

**MANAJEMEN PELAYANAN PUSKESMAS MENTENG PALANGKA
RAYA DITINJAU DALAM EKONOMI ISLAM**

SKRIPSI

Di ajukan Untuk Melengkapi dan Memenuhi Sebagian Syarat

Memperoleh Gelar Serjana Ekonomi



Disusun Oleh

SRI MAULIDA HAYATI
NIM. 1402120310

INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI PALANGKA RAYA

FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

JURUSAN EKONOMI ISLAM

PRODI EKONOMI SYARI'AH TAHUN 2018M / 1440 H

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul **MANAJAMEN PELAYANAN PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA** **DITINJAU DALAM EKONOMI ISLAM** Oleh **SRI MAULIDA HAYATI** NIM: 1402120310 telah di *munaqasahkan* Tim *Munaqasah* Skripsi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Palangka Raya pada:

Hari :Jum'at

Tanggal : 28 Desember 2018

Palangka Raya 28 Desember 2018

Tim Penguji:

1. **DRA. HJ. RAHMANIAR, M.SI**

Ketua Siding atau Penguji

(.....)

2. **ALI SADIKIN, M.SI**

Penguji I

(.....)

3. **JELITA, M.SI**

Penguji II

(.....)

4. **RIDHO MUARIEF, S.E.I., M.A.B**

Sekretaris/Penguji

(.....)

Dekan Fakultas

Ekonomi dan Bisnis Islam

(.....)
DRA.HJ. RAHMANIAR, M.SI.
NIP. 19540630 198103 2 001

NOTA DINAS

Hal : **Mohon Diuji Skripsi**
Saudari SRI MAULIDA HAYATI

Palangka Raya, Desember 2018

Kepada
Yth. Ketua Panitia Ujian Skripsi
IAIN Palangka Raya
Di-
Palangka Raya

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah membaca, memeriksa, dan mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami berpendapat bahwa skripsi saudara :

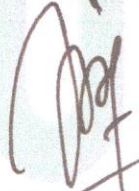
Nama : **SRI MAULIDA HAYATI**
Nim : **1402120310**
Judul : **MANAJAMEN PELAYANAN PUSKESMAS
MENTENG PALANGKA RAYA DITINJAU
DALAM EKONOMI ISLAM**

Sudah dapat diujikan untuk memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi.

Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

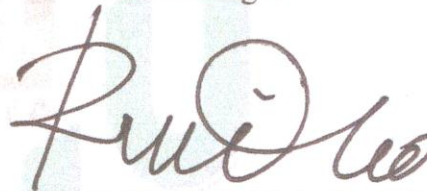
Pembimbing I



JELITA, M.S.I

NIP. 198301242009122002

Pembimbing II



RIDHO MUARIEF, S.E.I., M.A.B

NIK. 198809252016092622

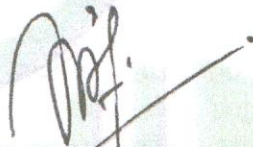
PERSETUJUAN SKRIPSI

JUDUL : MANAJAMEN PELAYANAN PUSKESMAS MENTENG
PALANGKA RAYA DITINJAU DALAM EKONOMI
ISLAM
NAMA : SRI MAULIDA HAYATI
NIM : 1402120310
FAKULTAS : EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
JURUSAN : EKONOMI ISLAM
PROGRAM STUDI : EKONOMI SYARIAH
JENJANG : STRATA SATU (S1)

Palangka Raya, Desember 2018

Menyetujui

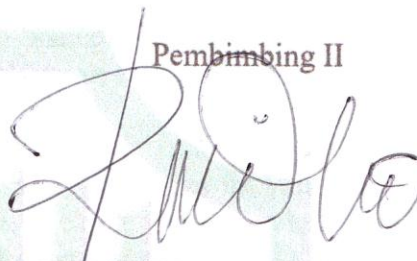
Pembimbing I



JELITA, M.S.I

NIP. 198301242009122002

Pembimbing II



RIDHO MUARIEF, S.E.I., M.A.B

NIK. 198809252016092622

Mengetahui

Dekan Fakultas

Ekonomi dan Bisnis Islam

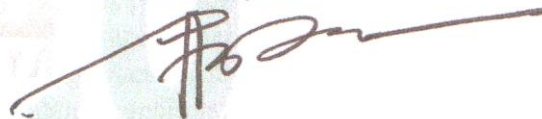


Dra. Hj. Rahmانيar, M.SI

NIP. 195406301981032001

Plt. Ketua Program Studi

Ekonomi Syariah



Ali Sadikin, M.SI

NIP. 1974011999031002

MANAJEMEN PELAYANAN PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA DITINJAU DALAM EKONOMI ISLAM

ABSTRAK

Oleh SRI MAULIDA HAYATI

Manajemen pelayanan masyarakat bagian dari sebuah system yang mengatur bagaimana individu dapat melakukan sebuah tugas dengan tujuan yang sudah ditentukan. Manajemen pelayanan kepada masyarakat dapat berlaku pada semua aspek termasuk juga aspek kesehatan. Salah satunya yaitu pelayanan di Puskesmas Menteng yang meliputi derajat kesehatan, perilaku masyarakat, kesehatan lingkungan, dan pelayanan kesehatan uraian hasil pelayanan kesehatan dasar, pelayanan kesehatan rujukan dan penunjan bagi masyarakat kota Palangka Raya. Namun dalam pelaksanaan sebuah system mangemen selalu ada kekurangan dan kelebihan, hal ini dapat di lihat dari dampak dalam pemberlakuan system tersebut. Dalam penelitian ini dari pokok pikiran tersebut peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut : (1) Bagaimana pelaksanaan manajemen pelayanan Puskesmas Menteng kota Palangka Raya? (2) Bagaimana pelayanan Puskesmas Menteng ditinjau dalam Ekonomi Islam?.

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif. Adapun subjek pada penelitian ini yaitu pihak UPT Puskesmas Menteng dan pegawai puskesmas. Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil dari penelitian ini menunjukan UPT Puskesmas Menteng kota Palangka Raya dalam perannya melayani masyarakat yaitu konsisten terhadap para pasien agar bias melayani pasien dengan baik. Dalam manajemen pelayanan puskesmas menteng mereka menyelenggarakan kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang sesuai dengan penyelenggaraan puskesmas, perlu ditinjau oleh manajemen pelayanan puskesmas yang baik. Adapun pelayanan puskesmas menteng ditinjau dalam ekonomi Islam yaitu memerlukan hadirnya sistem pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kaidah Islam untuk membantu penyembuhan, pemeliharaan kesehatan, sekaligus mampu menjadi sarana peningkatan keimanan seorang muslim yang menjalani pengobatan dan pelayanan, hendaknya dalam manajemen pelayanan dalam ekonomi Islam mempunyai tanggung jawab, kesopanan, keramahan, amanah, dan professional dalam segala aspek kehidupan, baik secara individual maupun dalam berorganisasi.

Kata kunci : Manajemen, Pelayanan, Puskesmas.

SERVICE MANAGEMENT MENTENG CLINIC PALANGKA RAYA
ISSUED IN THE ISLAMIC ECONOMY

ABSTRACT

By SRI MAULIDA HAYATI

Community service management is part of a system that regulates how individuals can perform a task with a predetermined goal. Management of services to the community can apply to all aspects including aspects of health. One of them is the service at Menteng Clinic which includes health status, community behavior, environmental health, and health services that describe the results of basic health services, referral health services and support for the people of Palangka Raya town. But in the implementation of a system management there are always shortcomings and strengths, this can be seen from the impact in the implementation of the system. In this study, from the point of view, the researcher formulated the following problems: (1) What is the implementation of the management by Menteng Clinic in Palangka Raya town? (2) How is the Menteng Clinic service reviewed in Islamic Economy?

This research is a qualitative research using a descriptive qualitative approach. The subjects in this study were the TIU of Menteng Clinic and Clinic employees. Data collection techniques carried out by observation, interviews, and documentation.

The results of this study show that the TIU of Menteng Clinic in Palangka Raya town in its role in serving the community is consistent with patients so they can serve patients well. In the management by Menteng Clinic services, organizing individual health and community health efforts that are in accordance with the implementation of health centers, need to be reviewed by good health center service management. The Menteng Clinic service is reviewed in Islamic economy, which requires the presence of a health care system in accordance with Islamic rules to help cure, maintain health, while being able to become a means of increasing the faith of a Muslim who is undergoing treatment and service, politeness, friendliness, trustworthiness, and professionalism in all aspects of life, both individually and in organization.

Keywords: Management, Services, Clinic

PERNYATAAN ORISINALITAS

Bismillahirrahmanirahim

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini dengan judul **“MANAJAMEN PELAYANAN PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA DITINJAU DALAM EKONOMI ISLAM”** benar karya ilmiah saya sendiri dan bukan hasil menjiplak dari karya orang lain dengan cara yang tidak sesuai dengan etika keilmuan.

Jika dikemudian hari ditemukan adanya pelanggaran, maka saya siap menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Palangka Raya, Desember 2018

Penulis,



SRI MAULIDA HAYATI
NIM. 1402120310

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr. Wb

Puji syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang hanya kepada-Nya pula kita memohon pertolongan, atas limpahan taufik, rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“MANAJAMEN PELAYANAN PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA DITINJAU DALAM EKONOMI ISLAM”** dengan lancar. Shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW. beserta para Keluarga dan Sahabat serta seluruh pengikut Beliau.

Skripsi ini dikerjakan demi melengkapi dan memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Ekonomi. Skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Ibnu Elmi AS Pelu, SH. MH. selaku rektor IAIN Palangka Raya.
2. Ibu Dra. Hj. Rahmانيar, M.S.I selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam di IAIN Palangka Raya.
3. Bapak Drs. Surya Sukti, M.A. selaku dosen Pembimbing Akademik.
4. Bapak Ali Sadikin, M.SI selaku Ketua Program Studi Ekonomi Syariah.
5. Ibu Jelita, M.SI dan Bapak Ridho Muarief, S.E.I., M.A.B selaku dosen Pembimbing I dan II selalu bersedia meluangkan waktu untuk memberikan arahan, saran, dan kritik selama penelitian ini..
6. Bapak/Ibu dosen IAIN Palangka Raya khususnya dosen-dosen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu dan seluruh staff yang ada di Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Palangka Raya yang telah memberikan ilmu dan pengetahuan kepada penulis selama menjalani perkuliahan.
7. Ayah, Ibu, dan adik-adik peneliti yang selalu memberikan dukungan baik moril maupun materil serta selalu mendoakan untuk kelancaran dan keberhasilan peneliti selama perkuliahan dan penyusunan skripsi hingga selesai.
8. Semua teman-teman ESY Angkatan 2014 dan berbagai pihak lainnya yang selalu memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini hingga selesai. Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada semua pihak yang

telah mendukung dalam penyusunan skripsi ini. Semoga skripsi ini bermanfaat untuk dunia pendidikan dan masyarakat kota Palangka Raya.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Palangka Raya, September

Penulis,

Sri Maulida Hayati



MOTTO

إِذَا ضَيِّعْتَ الْأَمَانَةَ فَتَنْتَظِرِ السَّاعَةَ (رواه البخاري)

“Jika amanat telah disia-siakan, tunggu saja kehancuran terjadi.” (riwayat Bukhari)



PERSEMBAHAN



Atas Ridho Allah SWT dengan segala kerendahan hati penulis, karya ini saya persembahkan kepada:

Untuk Ibu saya tercinta Erna Wati dan Almarhum Ayah saya H. Ahmad Darmawi yang amat saya rindukan, yang selama ini selalu mendukung saya dan memberikan motivasi serta doa agar saya dapat menyelesaikan pendidikan saya. Beribu-ribu rasa terimakasih saya ucapkan atas pengorbanan kalian dan tak pernah mengeluh demi mewujudkan cita-cita anaknya. Semoga ibu selalu dalam lindungannya Allah SWT serta diberikan keselamatan dunia akhirat dan semoga Almarhum ayah ditempatkan bersama orang-orang yang beriman.

Aamiin ya Allah.

Untuk kaka-kakaku tersayang, Taufikurrahman dan Muhammad Haris terimakasih karena selalu memberikan dukungan dan semangat untuk adik kalian.

Semoga dosen di fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam yang telah membimbing saya selama ini serta menginspirasi saya untuk menjadi seseorang yang lebih baik, dan memberikan wawasan dalam menjalankan perkuliahan.

Teman-teman sepejuanganku, ESY B 14, yang telah memberikanku banyak kenangan indah baik suka maupun duka selama 4 tahun kita bersama menempuh pendidikan di IAIN Palangka Raya. Kita adalah sebuah keluarga yang terbentuk karena mimpi dan perjuangan yang sama dan semoga tali silaturahmi diantara kita semua selalu terjaga. Aamiin

Untuk sahabat-sahabat saya yang telah menjadi keluarga kedua saya selama kuliah ini terimakasih Mukarramah, Eka Murdiana, Yunia Mariatullisa, Maryati, Dini Asrini, Rifa Rahmawati.

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Berdasarkan Surat Keputusan Bersama Menteri Agama Republik Indonesia dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 158/1987 dan 0543/b/U/1987, tanggal 22 Januari 1988.

A. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	Tidak dilambangkan	tidak dilambangkan
ب	Ba	B	Be
ت	Ta	T	Te
ث	Sa	ṣ	es (dengan titik di atas)
ج	Jim	J	Je
ح	ha'	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	kha'	Kh	ka dan ha
د	Dal	D	De
ذ	Zal	Ẓ	zet (dengan titik di atas)
ر	ra'	R	Er
ز	Zai	Z	Zet
س	Sin	S	Es
ش	Syin	Sy	es dan ye
ص	Sad	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	Dad	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ta'	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	za'	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	‘	koma terbalik

غ	Gain	G	Ge
ف	fa'	F	Ef
ق	Qaf	Q	Qi
ك	Kaf	K	Ka
ل	Lam	L	El
م	Mim	L	Em
ن	Nun	N	En
و	Wawu	W	Em
هـ	Ha	H	Ha
ء	Hamzah	'	Apostrof
ي	ya'	Y	Ye

B. Konsonan Rangkap karena *tasydid* ditulis rangkap

متعقدين	Ditulis	<i>muta' aqqidin</i>
عدة	Ditulis	<i>'iddah</i>

C. Ta' Marbutah

1. Bila dimatikan ditulis h

هبة	ditulis	<i>Hibbah</i>
جزية	ditulis	<i>Jizyah</i>

(ketentuan ini tidak diperlukan terhadap kata-kata Arab yang sudah terserap ke dalam bahasa Indonesia, seperti shalat, zakat, dan sebagainya, kecuali bila dikehendaki lafal aslinya).

Bila diikuti dengan kata sandang “al” serta bacaan kedua itu terpisah, maka ditulis dengan h.

كرمة الأولياء	ditulis	<i>karāmah al-auliā</i>
---------------	---------	-------------------------

2. Bila ta' marbutah hidup atau dengan harkat, fathah, kasrah, atau dammah ditulis t.

زكاة الفطر	ditulis	<i>zakātul fiṭri</i>
------------	---------	----------------------

D. Vokal Pendek

◌َ	Fathah	ditulis	a
◌ِ	Kasrah	ditulis	i
◌ُ	Dammah	ditulis	u

E. Vokal Panjang

Fathah + alif	Ditulis	<i>Ā</i>
جاهلية	Ditulis	<i>Jāhiliyyah</i>
Fathah + ya' mati	Ditulis	<i>Ā</i>
يسعي	Ditulis	<i>yas'ā</i>
Kasrah + ya' mati	Ditulis	<i>Ī</i>
كریم	Ditulis	<i>Karīm</i>
Dammah + wawu mati	Ditulis	<i>Ū</i>
فروض	Ditulis	<i>Furūd</i>

F. Vokal Rangkap

Fathah + ya' mati	Ditulis	<i>Ai</i>
بينكم	Ditulis	<i>Bainakum</i>

Fathah + wawu mati	Ditulis	<i>Au</i>
قول	Ditulis	<i>Qaulun</i>

G. Vokal Pendek yang Berurutan dalam Satu Kata dipisahkan dengan Apostrof

أأنتم	Ditulis	<i>a'antum</i>
أعدت	Ditulis	<i>u'iddat</i>
لئن شكرتم	Ditulis	<i>la'in syakartum</i>

H. Kata sandang Alif+Lam

1. Bila diikuti huruf *Qamariyyah*

القرآن	ditulis	<i>al-Qur'ān</i>
القياس	ditulis	<i>al-Qiyās</i>

2. Bila diikuti huruf *Syamsiyyah* ditulis dengan menggunakan huruf *Syamsiyyah* yang mengikutinya, serta menghilangkan huruf “l” (el) nya.

السماء	ditulis	<i>as-Samā'</i>
الشمس	ditulis	<i>asy-Syams</i>

I. Penulisan kata-kata dalam Rangkaian Kalimat

Ditulis menurut penulisannya

ذوي الفروض	ditulis	<i>ẓawi al-furūd</i>
أهل السنة	Ditulis	<i>ahl as-Sunnah</i>

DAFTAR ISI

COVER	i
PERSETUJUAN SKRIPSI	ii
NOTA DINAS	ii
ABSTRAK	iv
KATA PENGANTAR	v
PERNYATAAN ORISINALITAS	ix
MOTTO	x
PERSEMBAHAN	xi
DAFTAR TRANSKRIPSI	xii
DAFTAR ISI	xvii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penulisan	6
D. Manfaat Penelitian	6
E. Sistematika Penelitian	7
BAB II KAJIAN PUSTAKA	
A. Penelitian Terdahulu	8
B. Kumpulan Teoritik	12
1. Manajemen	12
2. Pelayanan	16
3. Puskesmas	23
4. Manajemen Pelayanan Puskesmas	25
5. Manajemen Pelayanan Dalam Ekonomi Islam.	27

C. Kerangka Pemikiran	31
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Lokasi dan Waktu Penelitian	34
B. Jenis dan Pendekatan Penelitian	34
C. Subjek dan Objek Penelitian	36
D. Teknik Pengumpulan Data	37
E. Pengabsahan Data	40
F. Analisis Data	41
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN ANALISI	
A. Gambaran Lokasi Penelitian	46
B. Hasil Penelitian	55
C. Analisis Data Hasil Penelitian	67
BAB V KESIMPULAN	
A. Kesimpulan	84
B. Saran	85
DAFTAR PUSTAKA	

BAB I

PENDAHULAN

A. Latar Belakang

Pelayanan umum tidak terlepas dari masalah kepentingan umum, yang menjadi asal usul timbulnya istilah pelayanan umum. Dengan kata lain antara kepentingan umum. Meskipun dalam perkembangan lebih lanjut pelayanan umum dapat juga timbul karena adanya kewajiban sebagai suatu proses penyelenggaraan kegiatan organisasi dalam membahas masalah kepentingan umum mau tidak mau akan menyangkut pada soal kepentingan pribadi sebagai sumber utama adanya kepentingan umum. Sebab kepentingan umum merupakan suatu bentuk himpunan kepentingan pribadi yang sama dari sekelompok orang atau masyarakat. Tetapi hal ini tidak berarti bahwa setiap kepentingan yang dari sekelompok orang atau masyarakat otomatis menjadi kepentingan umum. Dalam pelayanan ini diperlukan sebuah manajemen yang baik agar dapat memberikan pelayanan yang memiliki kualitas yang baik pula.¹

Manajemen pelayanan masyarakat tidak sekedar sebagai individu yang terdiri dari jasmani dan rohani, melainkan juga sebagai makhluk sosial yang hidup bekerja sama dengan sesamanya membentuk keluarga, suku dan bangsa. Manajemen pelayanan kepada masyarakat dapat berlaku pada semua aspek

¹Nasrul Effendy, *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Kedokteran EGC, 1998, h.152.

termasuk juga aspek kesehatan.² Manajemen pelayanan kesehatan merupakan salah satu penyelenggaraan transaksi yang ada di puskesmas dimana masyarakat dilayani dengan sebaik-baiknya untuk mendapatkan bimbingan, arahan, informasi dan mengatasi masalah demi mencapai masyarakat yang sehat, mempunyai semangat dalam menjalankan kehidupan sehari-hari berpengaruh terhadap kemajuan daerah dimana masyarakat itu berdomisili. Dari pelayanan ini didapatkan data dan informasi berdasarkan proses transaksi yang dilakukan dengan menggunakan teknologi informasi. Masyarakat dilayani pada setiap pusat kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, klinik maupun praktek-praktek dokter maupun bidan dan lainnya.

Secara umum manajemen pelayanan kesehatan masyarakat harus memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif, sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan atau upaya kesehatan masyarakat. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu di usahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.³

Konsep puskesmas dilahirkan tahun 1968 ketika dilangsungkan *Rapat Kerja Nasional (Rakerkesnas)* di Jakarta. Waktu itu dibicarakan upaya mengorganisasikan sistem pelayanan kesehatan di tanah air, karena kesehatan tingkat pertama pada waktu itu dirasakan kurang menguntungkan dan dari kegiatan-kegiatan BKIA (*Balai Kesehatan Ibu dan Anak*), BP (*Bimbingan dan Penyuluhan*), P4M (*Pencegaha, Pemberantasan, Pembasmian Penyakit*

²*Ibid.* h. 2

³*Ibid.* h. 4.

Menular). dan sebagainya masih berjalan sendiri-sendiri dan tidak saling berhubungan. Melalui rekerkesnas tersebut timbul gagasan untuk menyatukan semua pelayanan tingkat pertama kedalam suatu organisasi yang di percaya dan di beri nama *Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas)*. Dan puskesmas di bedakan menjadi 4 macam, yaitu puskesmas tingkat desa, puskesmas tingkat kecamatan, puskesmas tingkat kewedanan dan puskesmas tingkat kabupaten.⁴

Puskesmas adalah organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, dapat diterima dan terjangkau oleh masyarakat. Dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat. Upaya kesehatan tersebut diselenggarakan dengan menitikberatkan kepada pelayanan untuk masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.⁵

Penyelenggaraan pelayanan kesehatan puskesmas menghadapi tantangan yang semakin komplek. Peningkatan puskesmas harus ditingkatkan sesuai dengan perkembangan kebutuhan masyarakat, disertai peningkatan efisien dan produktivitas di bidang manajemen, sesuai dengan standar pelayanan. Puskesmas lebih mengedepankan proses interaksi individual dari sudut pengalaman pasien, misalnya kualitas pelayanan di mata pasien.

⁴ Nasrul Effendy, *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: kedokteran EGC, 1997, h. 118.

⁵Budiarto, *Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang*, Makassar: Universitas Hasanuddin Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Program Studi Administrasi Negara, 2015, h. 4.

Puskesmas ini bertujuan untuk meningkatkan penerimaan pasien terhadap pelayanan puskesmas, meningkatkan kualitas psikologi dan emosional dari pasien. Puskesmas ini harus sebisa mungkin membuat para pasien merasa lebih nyaman.⁶

Pelayanan puskesmas mengharapkan agar pasien merasakan pengalaman yang menarik selama perawatan. Dan Kepuasan merupakan tingkat perasaan setelah membandingkan kinerja yang ia rasakan dengan harapannya. Sebagai pusat pelayanan srata pertama di wilayah kerjanya, puskesmas merupakan sarana pelayanan kesehatan pemerintah yang wajib menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara bermutu, terjangkau, adil dan merata. Pelayanan kesehatan yang diselenggarakan adalah pelayanan kesehatan dasar yang sangat dibutuhkan oleh sebagai besar masyarakat dan sangat strategis dalam upaya meningkatkan status kesehatan masyarakat umum. Upaya pelayanan kesehatan yang diselenggarakan meliputi:

1. Pelayanan kesehatan perorangan yang lebih mengutamakan pelayanan kuratif dan rehabilitatif dengan pendekatan individu, pada umumnya melalui upaya rawat jalan, rawat inap dan rujukan. Pelayanan '*private goods*' ini tercermin dalam salah satu upaya kesehatan wajib, yaitu upaya pengobatan.⁷
2. Pelayanan kesehatan masyarakat yang lebih mengutamakan pelayanan promotif dan preventif, dengan pendekatan kelompok masyarakat dan keluarga, serta sebagian besar diselenggarakan bersama masyarakat yang

⁶Endang Purwasih, *Hukum Bisnis*, Bogor: Ghalia Indonesia, 2010, H. 119.

⁷ Trihono, *Manajemen Puskesmas*, Jakarta: 2005, h. 78.

bertempat tinggal diwilayah kerja puskesmas. Pelayanan ‘ *public goods* ’ ini tercermin dalam 5 upaya kesehatan wajib lainnya, yaitu promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, kesehatan ibu dan anak termasuk keluarga berencana, perbaikan gizi masyarakat dan pemberantasan penyakit menular.⁸

Kualitas pelayanan puskesmas ini adalah merupakan salah satu isu yang sangat krusial dalam studi manajemen, baik dalam lingkup manajemen sektor publik maupun manajemen sektor privat. Hal ini terjadi karena di satu sisi tuntutan masyarakat terhadap perbaikan kualitas pelayanan puskesmas meningkat dari tahun ke tahun menjadi lebih berkualitas tinggi dan bagus.

Manajemen puskesmas adalah rangkaian kegiatan yang bekerja secara sistematis untuk menghasilkan keluaran yang efektif dan efisien. Manajemen mutu atau metode untuk manajemen mutu puskesmas harus berkeseluruhan. Untuk itu perlu adanya standar pelayanan maupun prosedur pelayanan. Berbagai metode manajemen mutu telah berkembang sangat pesat. Untuk penerapan puskesmas digunakan bentuk yang sederhana dan mudah dilaksanakan oleh puskesmas.⁹ Hal ini juga berlaku pada puskesmas yang ada di Kota Palangka Raya yang mengharuskan adanya perbaikan manajemen pelayanan puskesmas tersebut.

Berdasarkan latar belakang di atas maka penulis tertarik untuk mengangkat sebuah judul penelitian, yang berjudul: “**MANAJEMEN**

⁸ *Ibid*

⁹ www.sumbersehat.com/2011/10/manajemen-puskesmas.html?l=1, di akses tanggal 27 mei 2018.

PELAYANAN PUSKESMAS MENTENG PALANGKA RAYA DITINJAU DALAM EKONOMI ISLAM”.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana pelaksanaan manajemen pelayanan puskesmas Menteng Kota Palangka Raya?
2. Bagaimana pelayanan puskesmas Menteng di tinjau dalam ekonomi Islam?

C. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana pelaksanaan manajemen pelayanan puskesmas Menteng Kota Palangka Raya.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana pelayanan puskesmas Menteng di tinjau dalam ekonomi Islam.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian di harapkan dapat berkontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan tentang manajemen pelayanan puskesmas menteng palangka raya

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini secara akademik sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi memperoleh gelar Serjana Ekonomi Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam di Institi Agama Islam Negeri (IAIN) Palangka Raya.

E. Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Bab I pendahuluan, dalam bab ini berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

Bab II kajian pustaka, bab ini berisi penelitian terdahulu, kumpulan teoritik antara lain

Bab III metodologi penelitian, bab ini berisi tentang lokasi dan waktu penelitian, pendekatan penelitian, obyek dan subyek Penelitian, teknik pengumpulan data, pengabsahan data dan analisis data.

Bab IV hasil penelitian dan pembahasan, menguraikan tentang manajemen mutu pelayanan puskesmas.

Bab V penutup, pada bab ini merupakan uraian akhir dari penelitian yang dilakukan. Bab ini terbagi atas bagian kesimpulan dan saran dari penelitian.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Pengkajian di dalam penelitian ini, peneliti mengadakan kajian terhadap penelitian terdahulu. Bertujuan sebagai penguat landasan teori dan kerangka konseptual dalam penelitian ini, agar tidak terjadi plagiat dan kesamaan dalam hal penulisan penelitian maupun isi penelitian tersebut. Karya ilmiah yang peneliti dapatkan berupa skripsi dan penelitian.

Penelitian yang dilakukan oleh Budiarto (2015) dengan judul *“Kualitas pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang”*. Fokus penelitian tersebut adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang semuanya berada pada kategori baik, maka dapat disimpulkan bahwa pelayanan kesehatan puskesmas di

Kacamatan Enrekang Kabupaten Enrekang berkualitas. Hasil Penelitian terhadap kualitas pelayanan kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang diukur dengan menggunakan 5 dimensi kualitas pelayanan publik. Pelayanan yang dilakukan oleh Puskesmas telah efektif karena telah mendapatkan penilaian yang baik oleh masyarakat berdasarkan kelima indikator penilaian yang digunakan, hal ini ditunjukkan dengan rekapitulasi kelima indikator kualitas pelayanan sudah berada diatas

60%, hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan sudah baik.¹⁰

Skripsi oleh Randy Mase Bustami (2016), judul “*peran kualitas pelayanan puskesmas rawat inap katibung kabupaten lampung selatan kepada peserta program jaminan kesehatan nasional dalam pelayanan kesehatan tingkat dasar*”. Fokus penelitian tersebut untuk memperbaiki tingkat kesejahteraan masyarakat dalam hal kesehatan dibandingkan dengan puskesmas Kecamatan Katibung pertama yang tidak memiliki fasilitas kesehatan memadai.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan kesepuluh indikator pengukuran kualitas pelayanan kesehatan, enam indikator yang meliputi efektifitas, efisiensi, keamanan, kenyamanan, informasi, dan ketepatan waktu masuk dalam interval kelas kategori tidak berkualitas dengan skor 31,2. Diikuti dengan data Kualitatif seperti pada fakta mengenai kinerja pegawai Puskesmas, dan perbedaan layanan kesehatan yang dilakukan oleh perawat yang satu dengan yang lainnya. Responden yang mengeluhkan sistem pendataan pasien yang kurang cepat, adanya bangunan yang langit-langit nya rusak dan responden mengeluhkan kurangnya tempat duduk yang ada di Puskesmas ini.¹¹

¹⁰Budiarto, *Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang*, Makassar:SkripsiUniversitasHasanuddin Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Program Studi Administrasi Negara, 2015.

¹¹Randy Mase Bustami *Kualitas Pelayanan Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan Kepada Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Pelayanan Kesehatan Tingkat I/Dasar*,Bandar Lampung: Skripsi FakultasIlmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung Bandar Lampung, 2016.

Sama halnya seperti Penelitian sebelumnya juga memiliki relevansi dengan penelitian ini yakni tentang kualitas pelayanan kesehatan puskesmas.

Skripsi oleh Sarah Neri Suriani (2011), yang berjudul “*kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas baja Kecamatan Cibodas Kota Tengerang*”. Fokus penelitian adalah untuk mengetahui pelayanan dan kepuasan masyarakat dalam penelitian, dimana dalam kenyataan masih ada hambatan-hambatan yang di alami oleh puskesmas Baja Kecamatan Cibodas.

Hasil penelitian kualitas pelayanan kesehatan dipuskesmas baja Kecamatan Cibodas Kota Tengerang terdapat kesenjangan persepsi dan ekspektasi responden atas pelayanan kesehatan yang diselenggarakan oleh petugas Puskesmas baja Kecamatan Cibodas kota Tengerang.¹²

Relevansi penelitian ketiga ini adalah juga mengkaji tinjauan kualitas pelayan puskesmas.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah berfokus pada manajemen mutu pelayanan puskesmas terbaik.

Untuk mempermudah melihat persamaan dan perbedaan penelitian penulis dengan penelitian terdahulu, maka penulis membuat tabel perbandingan penelitian terdahulu, sebagai berikut:

¹²Sarah Neri Suriani, *Kualitas pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodang Kota Tengerang*. Serang: Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sultan AgengTirtayasa, 2011.

Tabel 2.1**Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian Terdahulu**

No	Nama, Judul Penelitian, Tahun dan Jenis Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Budiarto, Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang. (2015), penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif deskriptif.	Penelitian yang dilakukan oleh Budiarto tidak jauh berbeda dengan yang dilakukan oleh peneliti yaitu tentang pelayanan puskesmas.	Penelitian yang dilakukan oleh Budiarto tidak jauh berbeda dengan yang dilakukan oleh peneliti yaitu tentang Kualitas pelayanan kesehatan puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang pelayanan puskesmas. Sedangkan peneliti tentang manajemen mutu pelayanan puskesmas terbaik
2.	Randy Mase Bustami, kualitas pelayanan puskesmas rawat inap katibung kabupaten lampung selatan kepada peserta program jaminan kesehatan nasional dalam pelayanan kesehatan tingkat dasar. (2016), penelitian ini menggunakan metode kualitatif.	Penelitian yang dilakukan oleh Randy Mase Bustami tidak jauh berbeda dengan yang dilakukan oleh peneliti yaitu tentang pelayanan puskesmas.	Penelitian yang dilakukan oleh Randy Mase Bustami tidak jauh berbeda dengan yang dilakukan oleh peneliti yaitu tentang peran kualitas pelayanan puskesmas rawat inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan kepada peserta program jaminan kesehatan nasional dalam pelayanan kesehatan tingkat dasar. Sedangkan peneliti tentang manajemen mutu pelayanan puskesmas terbaik
3.	Sarah Neri Suriani, kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas baja Kecamatan Cibodas Kota Tengerang, (2011). Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.	Peneliti yang dilakukan oleh Sarah Neri Suriani, terhadap kualitas pelayanan kesehatan.	Penelitian yang dilakukan oleh Sarah Neri Suriani dengan judul kualitas pelayanan puskesmas baja Kecamatan Cibodas Kota Tengerang. Sedangkan peneliti tentang manajemen mutu pelayanan puskesmas terbaik

Sumber: Diolah penulis

B. Deskripsi Teoritik

1. Manajemen

a. Pengertian dan Tujuan Manajemen

Manajemen adalah suatu proses untuk mengatur sesuatu yang dilakukan oleh sekelompok orang atau kerangka kerja yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang kearah tujuan-tujuan organisasional atau maksud-maksud yang nyata. Manajemen adalah suatu kegiatan, pelaksanaannya adalah “*managing*” -*pengelolaan*-, sedang pelaksanaannya di sebut manager atau pengelola. Seorang yang menjadi manajer mengambil alih kewajiban-kewajiban baru, yang seluruhnya bersifat “*managerial*”. yang paling diantaranya adalah meniadakan kecenderungan untuk melaksanakan sendiri semua urusan. Tugas-tugas operasional dicapai melalui usaha kerja para bawahan sang manajer. Pada hakikatnya, tugas seorang manajer adalah menggunakan usaha para bawahan secara berdayaguna. Namun jarang para manajer benar-benar menghabiskan waktunya dengan pengelolaan, biasanya mereka melaksanakan suatu pekerjaan non-manajemen.¹³

Manajemen mempunyai tujuan untuk mencapai hasil-hasil tertentu, yang biasanya diungkapkan dengan istilah-istilah hal-hal yang nyata. Usaha-usaha kelompok itu memberi sumbanganya kepada pencapaian-pencapaian khusus itu. mungkin manajemen dapat

¹³George R. Terry Leslie W. Rue, *Dasar-Dasar Manajemen*, Jakarta: PT Bumi Aksara, 2016, h. 1.

digambarkan sebagai tidak nyata, karena ia tidak dapat dilihat, tetapi hanya terbukti oleh hasil-hasil yang ditimbulkannya atau hasil kerja yang memadai, kepuasan manusiawi dan hasil-hasil produksi serta jasa yang lebih baik.¹⁴

Peran manajer sebagai orang yang melibatkan kemampuannya untuk mengatasi variabel-variabel *operating* dengan cara-cara yang memungkinkan lebih berpengaruh dalam mencapai sasaran organisasi. Dengan bertindak dan bukan bereaksi, manajer harus mampu melaksanakan perubahan yang akan mencapai atau membantu terciptanya sasaran-sasaran tersebut.¹⁵

b. Fungsi Manajemen

1) Perencanaan(*planning*)

Perencanaan merupakan suatu proses penentuan sasaran yang ingin dicapai, tindakan yang akan diambil, bentuk organisasi yang tepat untuk mencapainya, dan SDM yang bertanggung jawab terhadap kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan. Perencanaan merupakan bagian *sunnatullah*. Konsep manajemen Islam menjelaskan bahwa setiap manusia bukan hanya organisasi untuk selalu melakukan perencanaan terhadap semua kegiatan yang akan dilakukan dimasa depan agar mendapatkan hasil yang optimal.¹⁶

¹⁴*Ibid*, h. 2.

¹⁵KhaerulUmamdanHerrySutanto, *ManajemenInvertasi*, Bandung: Pustaka Setia, 2017, h. 14.

¹⁶Muhammad Ismail Yusanto, *PengantarManajemen Syariah*, Jakarta: Khairul Bayan, 2002, h. 109.

Semua kegiatan perencanaan pada dasarnya melalui 4 tahap yaitu:

- a) Menetapkan tujuan atau serangkaian tujuan.
- b) Merumuskan keadaan saat ini.
- c) Mengidentifikasi segala kemudahan dan hambatan.
- d) Mengembangkan rencana atau serangkaian kegiatan dalam mencapai tujuan.¹⁷

Menurut Stoner, perencanaan adalah proses dalam menetapkan sasaran dan tindakan yang perlu dalam mencapai sasaran. Sehingga, perencanaan menjadi suatu proses atau fungsi dalam manajemen yang merupakan keputusan dalam memperkirakan, mengasumsikan atau memprediksikan tindakan-tindakan terhadap kebutuhan organisasi.¹⁸

2) Pengorganisasian (*organizing*)

Proses yang menyangkut bagaimana strategi dan taktik yang telah dirumuskan dalam perencanaan didesain dalam sebuah struktur organisasi yang tepat dan tangguh, sistem dan lingkungan organisasi yang kondusif, dan bisa memastikan bahwa semua pihak dalam organisasi bisa bekerja secara efektif dan efisien guna pencapaian tujuan organisasi.¹⁹

¹⁷T. Hani Handokok, *Manajemen*, Yogyakarta: BPFE, 2003, h.79.

¹⁸*Ibid*, h. 25.

¹⁹Ernie Tisnawati Sule Kurniawan Saefullah, *Pengantar Manajemen*, Jakarta: Fajar Interpratama Mandiri, 2005, h. 8.

3) Pengarahan

Secara teoritis kita telah memiliki rencana dan organisasi untuk melaksanakan rencana. Secara logis, langkah berikutnya adalah pengoperasian, artinya mengerjakan sesuatu yang telah direncanakan. Namun, hal ini harus didahului oleh proses pengarahan atau pemberian motivasi atau pemberian komando agar pegawai mulai bekerja. Pada dasarnya fungsi ini akan menumbuhkan kemauan pegawai untuk mulai bekerja secara efektif.²⁰

4) Pengawasan (*controlling*)

Semua fungsi terdahulu tidak akan berjalan secara efektif tanpa alasan fungsi pengawasan, atau sekarang banyak dikenal dengan istilah pengendalian. Pengawasan adalah penemuan dan penerapan cara untuk menjamin bahwa rencana telah dilaksanakan sesuai dengan yang telah ditetapkan.²¹

Pengawasan dalam presektif Islam dilakukan untuk meluruskan yang tidak lurus, mengkoreksi yang salah, dan membenarkan yang hak.²²

²⁰Justine T. Sirait, MBA-T, *Memahami Aspek-Aspek Pengelolaan Sumber Daya Manusia dalam Organisasi*, h. 8.

²¹Didin Hafidhuddin dan Hendri Tanjung, *Manajemen Syari'ah dalam Praktek*, Jakarta: Gema Insani Press, 2003, h. 156.

²²*Ibid*, H. 157

2. Pelayanan

a. Pengertian pelayanan

Pada dasarnya setiap manusia membutuhkan pelayanan, bahkan secara ekstrim dapat dikatakan bahwa pelayanan tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan manusia. Budiman Rusli berpendapat bahwa selama hidupnya, manusia selalu membutuhkan pelayanan. Pelayanan menurutnya sesuai dengan *life cycle theory of leadership* (LCTL) bahwa pada awal kehidupan manusia (bayi) pelayanan secara fisik sangat tinggi, tetapi seiring dengan usia manusia pelayanan yang dibutuhkan akan semakin menurun.

Menurut Kolter dalam Sampara Lukman, Pelayanan adalah setiap kegiatan yang menguntungkan dalam suatu kumpulan atau kesatuan, dan menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik. Selanjutnya Sampara berpendapat, pelayanan adalah suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antar seseorang dengan orang lain atau mesin secara fisik, dan menyediakan kepuasan pelanggan. Sementara dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia dijelaskan pelayanan sebagai hal, cara atau hasil pekerjaan melayani. Sedangkan melayani adalah menyuguhkan (orang) dengan makanan atau minuman; menyediakan keperluan orang; mengiyakan, menerima; menggunakan.²³

²³Lijan Poltak Sinambela, *Reformasi Pelayanan Publik*, Jakarta: PT Bumi Aksara, 2010. h. 3-5

Definisi yang sangat simple diberikan oleh Ivancevich, Lorenzi, Skinner, dan Croby yang diikuti oleh Ratminto dan Atik sebagai berikut: pelayanan adalah produk-produk yang tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang melibatkan usaha-usaha manusia dan menggunakan peralatan. Sedangkan definisi yang lebih rinci dikutip oleh Ratminto dan Atik yang diutarakan oleh Gronroos menyebutkan bahwa pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dan karyawan atau hal lainnya yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksud untuk memecahkan permasalahan konsumen.²⁴

Berdasarkan dengan pelayanan, ada dua istilah yang perlu diketahui, yaitu melayani dan pelayanan. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia pengertian melayani adalah membantu menyiapkan (mengurus) apa yang diperlukan seseorang. Sedangkan pengertian pelayanan adalah usaha melayani kebutuhan orang lain.²⁵

b. Pelayanan Prima

Adapun karakteristik tentang pelayanan agar menjadi dasar bagaimana memberikan pelayanan yang terbaik, yaitu;

- 1) Pelayanan bersifat tidak dapat diraba, pelayanan sangat berlawanan sifatnya dengan barang jadi.

²⁴M. Nur Rianto Al-Arif, *Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syariah*, Bandung; Alfabeta CV, 2010, h. 21

²⁵*Ibid.* h. 211

- 2) Pelayanan itu kenyataannya terdiri dari tindakan nyata dan merupakan pengaruh yang sifatnya adalah tindakan sosial.
- 3) Produksi dan konsumsi dari pelayanan tidak dapat dipisahkan secara nyata, karena pada umumnya kejadiannya bersama dan terjadi di tempat yang sama.

Pelayanan prima merupakan terjemahan dari istilah *excellent service* yang secara harfiah berarti pelayanan yang sangat baik dan atau pelayanan yang terbaik. Disebut sangat baik atau terbaik, karena sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau dimiliki oleh instansi yang memberikan pelayanan serta memuaskan pelanggan.

Pelayanan adalah proses pemenuhan kebutuhan melalui aktivitas orang lain secara langsung. Pelayanan ini menyediakan segala apa yang ada diperlukan orang lain. Pelayanan adalah usaha pemberian bantuan atau pertolongan kepada orang lain, baik secara materi maupun non materi agar orang lain itu dapat mengatasi masalahnya sendiri. Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri.

Untuk mengatasi adanya perbedaan dimensi tentang masalah mutu pelayanan kesehatan seharusnya pedoman yang di pakai adalah hakekat dari diselenggarakan pelayanan kesehatan tersebut. Yang dimaksud dengan hakekat dasar tersebut adalah memenuhi kebutuhan dan tuntunanpara pemakai jasa pelayanan kesehatan yang

apabila berhasil dipenuhi akan menimbulkan rasa puas (*client satisfaction*) terhadap pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, jadi yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dan menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Meskipun sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan.²⁶

Pelayanan menurut Kolter adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Kemudian menurut pakar ekonomi lainnya yaitu Bermen Komponen pelayanan dalam bisnis tidak dapat dipisahkan baik itu untuk perusahaan jasa maupun perusahaan dagang.²⁷ Pelayanan Menurut Perspektif Islam merupakan agama yang mengatur segala dimensi kehidupan Al-Qur'an diturunkan Allah Ta'ala kepada manusia untuk memberikan solusi atas segala permasalahan hidup. Islam mengajarkan bila ingin memberikan hasil usaha baik berupa barang maupun pelayanan/jasa hendaknya memberikan yang berkualitas, jangan memberikan yang buruk atau tidak berkualitas kepada orang lain.²⁸

²⁶M. Fais Satrianegara dan Siti Saleha, *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan*, Jakarta: Salemba Setia, 2009, h. 63.

²⁷Rambat Lupiyoadi & A. Hamdani, *Manajemen Pemasaran Jasa*, Edisi 2, h.175.

²⁸ Adistiary Prayoga Kualitas Jasa berdasarkan Perspektif Islam, Penjabaran Prinsip CARTER <http://adistiaryprayoga.wordpress.com/2012/11/29/kualitas-jasa-berdasarkan-perspektif-islam-penjabaran-prinsip-carter> 04 Agustus 2018.

Masyarakat sebagai suatu sistem sosial menunjukkan bahwa satu untuk saling melindungi dalam kepentingan bersama, dan berfungsi sebagai suatu kesatuan dan secara terus menerus mengadakan hubungan (*interaksi*) dengan sistem yang lebih besar. Bagian-bagian yang saling berinteraksi tersebut merupakan sub-sistem dari komunitas seperti pendidikan, kesehatan, kesejahteraan dan keluarga. Dalam perawatan kesehatan masyarakat keluarga sebagai unit utama yang menjadi sasaran pelayanan, karena keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat atau komunitas. Apabila salah satu diantara anggota keluarga mempunyai masalah keperawatan atau kesehatan akan mempengaruhi anggota yang lain, demikian juga terhadap kelompok dan masyarakat disekitarnya masalah kesehatan keluarga saling berkaitan terhadap anggota keluarga, kelompok maupun masyarakat secara keseluruhan, yang akhirnya memberikan gambaran terhadap masalah kesehatan masyarakat secara menyeluruh.²⁹

c. Ciri-Ciri Pelayanan Yang Baik

1) Sarana Fisik

Salah satu hal yang paling penting yang harus diperhatikan adalah sarana dan prasarana yang dimiliki seseorang pedagang. Peralatan dan fasilitas yang dimiliki dilengkapi dengan berbagai

²⁹ Nasrul Effendy, *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Kedokteran EGC, 1997, h. 5.

fasilitas yang memadai sehingga membuat konsumen merasa nyaman.

2) Integritas dan Kredibilitas Sumber Daya Manusia

Integritas dan kredibilitas sumber daya manusia pada suatu perusahaan (perdagangan) yaitu tersedianya karyawan yang baik, seperti halnya *costumer service office* yang baik, ramah, sopan, menarik, cepat tanggap, menyenangkan, serta cakap. Karena kepuasan konsumen dalam bertransaksi tergantung dari *costumer service office* yang melayaninya. Serta itu, *costumer service office* juga harus mampu memikat dan mengambil hati konsumen agar semakin loyal terhadap perusahaan tersebut. Adapun hal yang harus dimiliki oleh sumber daya manusia pada suatu perusahaan dalam melayani konsumen adalah sebagai berikut:

a) Tanggung Jawab

Menjalankan kegiatan pelayanan, pedagang harus mampu bertanggung jawab melayani setiap konsumen dari awal hingga selesai. Konsumen akan merasa puas jika mereka merasakan adanya tanggung jawab dari pedagang tersebut. Apabila ada konsumen yang tidak dilayani secara tuntas akan menjadi citra yang buruk bagi usaha tersebut. Konsumen yang tidak puas tersebut selalu membicarakan hal-hal yang negatif tentang perusahaan, dan biasanya suatu keburukan akan lebih cepat berkembang dari pada kebaikan.

b) Daya Tanggap

Seorang pedagang harus mampu melayani secara cepat dan tepat. Dalam melayani konsumen, pedagang harus melakukan sesuai prosedur layanan yang ditetapkan. Layanan yang diberikan harus sesuai dan tidak membuat kesalahan (sesuai prosedur perusahaan dan keinginan konsumen).

c) Komunikatif

Mampu berkomunikasi artinya pedagang harus mampu dengan cepat memahami keinginan konsumen. Selain itu, pedagang harus dapat berkomunikasi dengan bahasa jelas dan mudah dimengerti. Komunikasi harus dapat membuat konsumen senang sehingga jika konsumen menginginkan suatu barang, konsumen tidak segan-segan mengemukakan kepada pedagang. Mampu berkomunikasi dengan baik juga akan membuat setiap permasalahan menjadi jelas sehingga tidak timbul salah paham.

d) Kecakapan

Untuk menjadi pedagang yang khusus melayani konsumen, *customer service* harus memiliki kemampuan dan pengetahuan tertentu. Karena tugas *customer service* selalu berhubungan dengan konsumen. Pedagang harus dididik khusus mengenai kemampuan dan pengetahuan untuk menghadapi konsumen maupun kemampuan dalam bekerja.

e) Pemahaman

Berusaha memahami kebutuhan konsumen artinya pedagang harus tanggap terhadap apa yang diinginkan oleh konsumen. Usaha mengerti dan memahami keinginan dan kebutuhan konsumen secara tepat.

f) Kredibilitas

Kepercayaan calon konsumen kepada perusahaan mutlak diperlukan sehingga calon konsumen mau menjadi konsumen perusahaan yang bersangkutan. Kepercayaan merupakan ujung tombak keberhasilan sebuah perdagangan. Sekali pelayanan yang diberikan dapat memuaskan konsumen, maka akan menimbulkan kepercayaan kepada konsumen tersebut. Karena meninggalkan kepercayaan lebih berat dari pada mempertahankan kepercayaan yang sudah diberikan.

g) Keramahan

Keramahan adalah sikap positif dan perilaku terhormat yang harus ditunjukkan kepada setiap konsumen. Karyawan atau pedagang harus menjalin keramahan dan keakraban kepada konsumen, agar konsumen merasa senang dan nyaman ketika melakukan transaksi (tawar menawar barang).³⁰

³⁰Philip Kotler, "Principle of Marketing, (terj). Ancella Anitawati Hermawan, Jakarta: Gramedia, 2005, h 86-89.

d. Pelayanan Puskesmas

Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas merupakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (upaya pencegahan) promotif (peningkatan kesehatan), rehabilitatif (pemulihan kesehatan). Pelayanan tersebut ditunjukkan kepada semua penduduk, dengan tidak membedakan jenis kelamin, dan golongan umur, sejak pembuahan dalam kandungan sampai tutup usia.³¹

Sebelum ada puskesmas, pelayanan kesehatan dikecamatan meliputi balai pengobatan, BKIA (*Balai Kesejahteraan Ibu dan Anak*), usaha hygiene menjaga kesehatan dari penyakit yang menitik beratkan kepada objek, sanitasi kegiatan menjaga kesehatan dari penyakit yang menitik beratkan kepada lingkungan. Usaha-usaha tersebut masih bekerja sendiri-sendiri dan langsung melapor kepada kepala dinas kesehatan daerah tingkat II. Petugas balai kesehatan tidak mengetahui apapun yang terjadi di BKIA. Begitu juga sebaliknya, petugas BKIA tidak mengetahui apa yang dilakukan oleh petugas hygiene sanitasi.³²

e. Pelayanan dalam Ekonomi Islam

Pelayanan merupakan bagian dari suatu tindakan atau perbuatan seseorang atau organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan. Dalam pandangan Islam, pelayanan mempunyai

³¹Ferry Efendi dan Makhfudli, *Keperawatan Kesehatan Komunitas*, Jakarta: 2009, h. 275.

³²*Ibid.* h. 276.

nilai-nilai Islam yang harus diterapkan dalam memberikan pelayanan yang maksimal yaitu:

1) Profesional (*Fathanaah*)

Profesional adalah bekerja dengan maksimal dan penuh komitmen dan kesungguhan.³³ Sifat profesionalisme digambarkan dalam surat Al-Isra ayat 84.

قُلْ كُلٌّ يَعْمَلُ عَلَىٰ شَاكِلَتِهِ فَرَبُّكُمْ أَعْلَمُ بِمَنْ هُوَ أَهْدَىٰ سَبِيلًا ٨٤

Artinya: "Katakanlah: "Tiap-tiap orang berbuat menurut keadaannya masing-masing". Maka Tuhanmu lebih mengetahui siapa yang lebih benar jalannya" (QS. Al-Isra ayat 84)³⁴

2) Kesopanan dan keramahan (*Tabligh*)

Tabligh artinya komunikatif dan argumentatif. Orang memiliki sifat tabligh akan menyampaikan dengan benar dan tutur kata yang tepat. Kesopanan dan keramahan merupakan inti dalam memberikan pelayanan kepada orang lain.³⁵ Hal ini ditegaskan dalam Al-Qur'an surat Thaha ayat 44.

فَقُولَا لَهُ قَوْلًا لَّيِّنًا لَّعَلَّهُ يَتَذَكَّرُ أَوْ يَخْشَىٰ ٤٤

Artinya: "Maka berbicaralah kamu berdua kepadanya dengan kata-kata yang lemah lembut, mudah-mudahan ia ingat atau takut" (QS. Thaha ayat 44).³⁶

3) Jujur (*Sidik*)

³³Digilib.uninsby.ac.id Diakses pada hari Kamis Tanggal 25 Oktober 2018, Pukul 13.46 WIB.

³⁴Depag RI, Al-Qur'an dan Terjemah, Jakarta, 1990, h. 290

³⁵Digilib.uninsby.ac.id Diakses pada hari Kamis Tanggal 25 Oktober 2018, Pukul 14.02 WIB.

³⁶Depag RI. Al-Qur'an dan Terjemah, Jakarta, 1990, h. 314.

Jujur yaitu tidak pernah berdusta dalam melakukan segala kegiatan transaksi. Jujur juga merupakan kesesuaian antar berita yang disampaikan dan fakta, antara fenomena dan yang diberikan , serta bentuk dan substansi.

4) Amanah

Amanah berarti memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan kewajiban. Allah SWT berfirman dalam surah An-Nisa ayat 58.

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا أَصْبِرُوا وَصَابِرُوا وَرَابِطُوا وَاتَّقُوا اللَّهَ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ٢٠٠

Artinya; “Sesungguhnya Allah menyuruh kamu menyampaikan amanat kepada yang berhak menerimanya, dan (menyuruh kamu) apabila menetapkan hukum di antara manusia supaya kamu menetapkan dengan adil. Sesungguhnya Allah memberi pengajaran yang sebaik-baiknya kepadamu. Sesungguhnya Allah adalah Maha Mendengar lagi Maha Melihat

3. Puskesmas

a. Pengertian Puskesmas

Pusat Kesehatan Masyarakat (puskesmas) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan masyarakat yang amat penting di indonesia. Puskesmas adalah unit pelaksanaan teknis dinas kabupaten/kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Puskesmas juga unit pelaksanaan fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang

kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, yang berkeseimbangan pada suatu masyarakat yang tempat tinggal dalam suatu wilayah tertentu. Dari sistem pelayanan kesehatan di indonesia, maka peranan dan kedudukan puskesmas adalah sebagai ujung tombak sistem pelayanan kesehatan di indonesia. Sebagai sarana pelayanan kesehatan terdapat di indonesia, maka puskesmas bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan masyarakat, juga bertanggung jawab dalam menyelenggarakan pelayanan kedokteran.

b. Fungsi Puskesmas

Puskesmas di harapkan dapat bertindak sebagai motivator, fasilitator dan turut serta memantau terselenggaranya proses pembangunan di wilayah kerjanya agar dampak positif terhadap kesehatan masyarakat di wilayah kerjanya. Hasil yang di harapkan dalam terselenggaranya pembangunan di luar bidang kesehatan yang mendukung terciptanya lingkungan dan perilaku sehat.

- 1) Sebagai pusat pembangunan masyarakat di wilayah kerjanya.
- 2) Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- 3) Memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terpadu kerjanya.

4. Manajemen Pelayanan Puskesmas

Manajemen adalah suatu proses untuk mencapai sarana dan tujuan dengan menjalankan setiap fungsi sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan dan bisa disebut juga sistem kerjasama yang melibatkan orang lain agar tercapai tujuan bersama.³⁷

Puskesmas sering kali terbantu pada keterbatasan seperti kekurangan sarana prasarana, kekurangan dokter spesialis. Oleh karena itu pelayanan askeskin di puskesmas dipengaruhi pula oleh mutu puskesmas tersebut. Untuk itu, cakupan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bukan semata tercover dalam seratus cakupan penduduk miskin (jamkesmas) yang terlayani. Terlayannya pasien dengan askeskin perlu dievaluasi dengan sejauh mana standar pelayanan diberikan oleh puskesmas. Puskesmas sebagai penyedia layanan kesehatan meliputi dimensi peningkatan, pencegahan, pengobatan dan peneliharaan kesehatan yang terjadi terhadap pengguna jamkesmas pada umumnya adalah belum optimalnya perawatan yang diterima dan minusnya aspek pencegahan peningkatan kesehatan.³⁸

Kolter dan Koller yang diikuti oleh Tjiptono menyatakan bahwa kualitas pelayanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan, dimana persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu

³⁷Rully Dedy Setiawan, *Kualitas Pelayanan Puskesmas Krangdowo Kabupaten Klaten Kepada Pasien Jamkesmas*, Surakarta: Skripsi Fakultas Ilmu Sosial Dan Politik Universitas Sebelas Maret Surakarta 2010.

³⁸*Ibid.*

pelayanan. Hal ini berarti bahwa citra kualitas yang baik bukan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak penyedia jasa, yaitu perusahaan akan tetapi sudut pandang penilaian persepsi pelanggan yang seharusnya menentukan kualitas jasa. Persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa merupakan nilai menyeluruh atas keunggulan atau jasa.³⁹

Pelayanan kesehatan seperti puskesmas, yang merupakan ujung tombak dalam pelayanan langsung kepada masyarakat pengguna, mempunyai karakteristik yang berbeda dengan institusi lainnya. Menurut Keputusan Nomor: 1457/MENKES/SK/X/2003 (tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan di kabupaten/kota), puskesmas merupakan salah satu sarana pelayanan publik yang secara langsung dapat dirasakan masyarakat pengguna, khususnya dalam pelayanan kesehatan memiliki karakteristik sebagai berikut.

- 1) Pelayanan kesehatan adalah hak asasi manusia dan setiap penduduk berhak mendapatkan pelayanan yang optimal sesuai dengan kebutuhannya tanpa memandang kemampuannya membayar.
- 2) Dampak pelayanan kesehatan sering bersifat *irreversible*, yaitu berupa kecacatan atau kematian. Oleh karena itu kualitas pelayanan perlu dikendalikan untuk melindungi masyarakat
- 3) Adanya informasi yang asimetris, karena terdapat kesengajaan yang cukup lebar dalam penguasaan ilmu dan teknologi dibidang kesehatan.

³⁹Fandy Tjiptono, *Prinsip-prinsip Total Quality Service*, (Yogyakarta: Andi, 2001), Cet.2
h.10

Berdasarkan karakteristik tersebut, maka pelayanan kesehatan perorangan maupun pelayanan administrasi penunjang harus mempertimbangkan ketiga hal diatas. Ketiga karakteristik tersebut menekankan adanya keadilan dalam hal memperoleh pelayanan (*equity and acces*), mutu pelayanan bagi pengguna agar hasil yang diharapkan (kesembuhan) tercapai.⁴⁰

5. Manajemen Pelayanan Dalam Ekonomi Islam

Sebagai sebuah *addin* yang *syumul*, sumbernya berasaskan kepada sumber yang mutlak yaitu Al-Qur'an dan As Sunnah. Kedudukan sumber yang mutlak ini menjadikan Islam itu sebagai suatu agama (*addin*) yang istimewa dibanding agama-agama ciptaan lain. Al-Qur'an dan As Sunnah ini memerintahkan kita mempraktikkan ajaran wahyu tersebut dalam semua aspek kehidupan termasuk soal muamalah. Perkara-perkara asas muamalah dijelaskan di dalam wahyu yang meliputi perintah dan larangan.⁴¹ Bahwa alam ini disediakan begitu untuk dibangun oleh manusia sebagai khalifah Allah seperti dalam firman Allah SWT:

وَإِذْ قَالَ رَبُّكَ لِلْمَلَائِكَةِ إِنِّي جَاعِلٌ فِي الْأَرْضِ خَلِيفَةً قَالُوا أَتَجْعَلُ فِيهَا مَنْ يُفْسِدُ فِيهَا وَيَسْفِكُ الدِّمَاءَ وَنَحْنُ نُسَبِّحُ بِحَمْدِكَ وَنُقَدِّسُ لَكَ قَالَ إِنِّي أَعْلَمُ مَا لَا تَعْلَمُونَ ٣٠

Artinya: "Ingatlah ketika Tuhanmu berfirman kepada para Malaikat: "Sesungguhnya Aku hendak menjadikan seorang khalifah di muka bumi". Mereka berkata: "Mengapa Engkau hendak

⁴⁰*ibid*

⁴¹Veithzal Rivai, Amiur Nuruddin, dan Faisar Ananda, "Islamic Business and Economic Ethics (Mengacu pada Al-Qur'an dan Mengikuti jejak Rasulullah Saw dalam Bisnis, Keuangan, dan Ekonomi", Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2012, h. 391

menjadikan (khalifah) di bumi itu orang yang akan membuat kerusakan padanya dan menumpahkan darah, padahal kami senantiasa bertasbih dengan memuji Engkau dan mensucikan Engkau?" Tuhan berfirman: "Sesungguhnya Aku mengetahui apa yang tidak kamu ketahui." (QS. Al-Baqarah[2] :30).⁴²

Tujuan ekonomi Islam membawa kepala konsep *al-falah* (kejayaan) di dunia dan akhirat, sedangkan ekonomi sekuler untuk kepuasan di dunia saja. Ekonomi Islam meletakkan manusia sebagai khalifah di muka bumi ini di mana segala bahan-bahan yang ada di bumi dan di langit adalah diperuntukkan untuk manusia.⁴³ Sebagaimana firman Allah SWT;

وَسَخَّرَ لَكُمُ اللَّيْلَ وَالنَّهَارَ وَالشَّمْسَ وَالْقَمَرَ وَالنُّجُومَ مُسَخَّرَاتٌ بِأَمْرِئِ إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَعْقِلُونَ ١٢ وَمَا ذَرَأَ لَكُمْ فِي الْأَرْضِ مُخْتَلِفًا أَلْوَنًا إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَةً لِّقَوْمٍ يَذَّكَّرُونَ ١٣

Artinya: "Dan Dia menundukkan malam dan siang, matahari dan bulan untukmu. Dan bintang-bintang itu ditundukkan (untukmu) dengan perintah-Nya. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar ada tanda-tanda (kekuasaan Allah) bagi kaum yang memahami(nya). Dan Dia (menundukkan pula) apa yang Dia ciptakan untuk kamu di bumi ini dengan berlain-lainan macamnya. Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda (kekuasaan Allah) bagi kaum yang mengambil pelajaran." (QS. An-Nahl [16]:12-13)⁴⁴

Kesemuanya bertujuan untuk beribadah kepada Allah SWT. Dalam kaitan ibadah, kita mengenal ada ibadah yang khusus ada pula ibadah yang umum. Manusia merupakan makhluk sosial (*zone politicon*) karena

⁴² Kementerian Agama RI, "*Al-Quran dan Terjemah untuk Wanita*", Jakarta Selatan: Penerbit Oasis Terrace Recident, 2014. h. 6

⁴³Veithzal Rivai, Amiur Nuruddin, dan Faisar Ananda, "*Islamic Business and Economic Ethics (Mengacu Pada Al-Qur'an dan Mengikuti Jejak Rasulullah Saw dalam Bisnis, Keuangan, dan Ekonomi)*", Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2012, h. 391

⁴⁴Kementerian Agama RI, "*Al-Qur'an dan Terjemah untuk Wanita*", Jakarta Selatan: Penerbit Wali Oasis Terrace Recident, 2014, h. 268

itu dalam soal pemilikan harta terdapat harta miliki individu dan juga terdapat harta yang menjadi hak masyarakat umum. Di dalam Islam harta bukanlah merupakan tujuan hidup tetapi sekedar wasilah atau perantara bagi mewujudkan perintah Allah SWT.⁴⁵ Tujuan hidup yang sebenarnya ialah seperti firman Allah SWT:

قُلْ إِنَّ صَلَاتِي وَنُسُكِي وَمَحْيَايَ وَمَمَاتِي لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ ١٦٢

Artinya: "Katakanlah: sesungguhnya sembahyangku, ibadatku, hidupku dan matiku hanyalah untuk Allah, Tuhan semesta alam." (QS. Al-An'am[6]: 162)⁴⁶

Norma-norma ini berkaitan dengan tanggung jawab manusia dihadapan Allah SWT. dan memiliki implikasi yang berbeda dengan norma-norma etika bisnis arus besar. Islam mengajarkan keyakinan tentang hari kemudian, yang mengharuskan manusia dilarang merebut hak orang lain. Hal yang menjadi prinsip syariah, bahwa meski Allah SWT mungkin mengampuni kesalahan yang dilakukan terhadap hak-Nya (lalai beribadah, misalnya), Dia tak mengampuni kejahatan yang dilakukan seseorang terhadap sesamanya atau bahkan kepada makhluk lainnya. Jadi, memberikan hak yang semestinya kepada sesama manusia adalah prinsip terpenting sistem etika Islam. Beberapa elemen pendorongan seperti kebajikan, membersihkan pendapatan, transparansi dan keterbukaan yang wajar, dokumentasi transaksi mengarah pada ketepatan hak dan tanggung

⁴⁵Veithzah Rivai, Amiur Nuruddin, dan Faisar Ananda,h.393

⁴⁶Kementrian Agama RI, "*Al-Qur'an dan Terjemah untuk Wanita*", Jakarta Selatan: Penerbit Wali Oasis Terrace Recident, 2014, h. 150

jawab para pihak dan etika komprehensif yang mengharuskan kepedulian pada sesama, juga merupakan bagian dari kerangka norma bisnis Islam.⁴⁷

Kegiatan ekonomi dan bisnis Islam tidak dapat bertahan dan berhasil jika tidak didasarkan pada prinsip kejujuran. Sesungguhnya para pelaku ekonomi dan bisnis modern sadar dan mengakui bahwa kejujuran dalam berbisnis adalah kunci keberhasilan. Termasuk untuk bertahan dalam jangka panjang, dan dalam suasana bisnis yang penuh dengan persaingan.⁴⁸

Kejujuran ini sangat penting artinya bagi kepentingan masing-masing pihak dan selanjutnya sangat menentukan hubungan dan kelangsungan bisnis masing-masing pihak. Apabila salah satu pihak berlaku curang, maka pihak yang dirugikan untuk waktu yang akan datang tidak akan lagi bersedia menjalin hubungan bisnis dengan pihak yang berbuat curang tersebut. Jadi dengan berlaku curang dalam memenuhi syarat-syarat perjanjian atau kontrak dengan pihak tertentu, maka pelaku bisnis sesungguhnya telah menggali kubur bagi bisnisnya sendiri. Kejujuran juga sering dikaitkan dengan mutu dan harga barang yang ditawarkan. Sebagaimana telah disampaikan didepan, dalam bisnis modern yang penuh dengan persaingan, kepercayaan konsumen adalah hal yang paling pokok untuk dipertahankan.⁴⁹

⁴⁷ *Ibid*, h. 397.

⁴⁸ *Ibid*,

⁴⁹ *Ibid*, h. 76

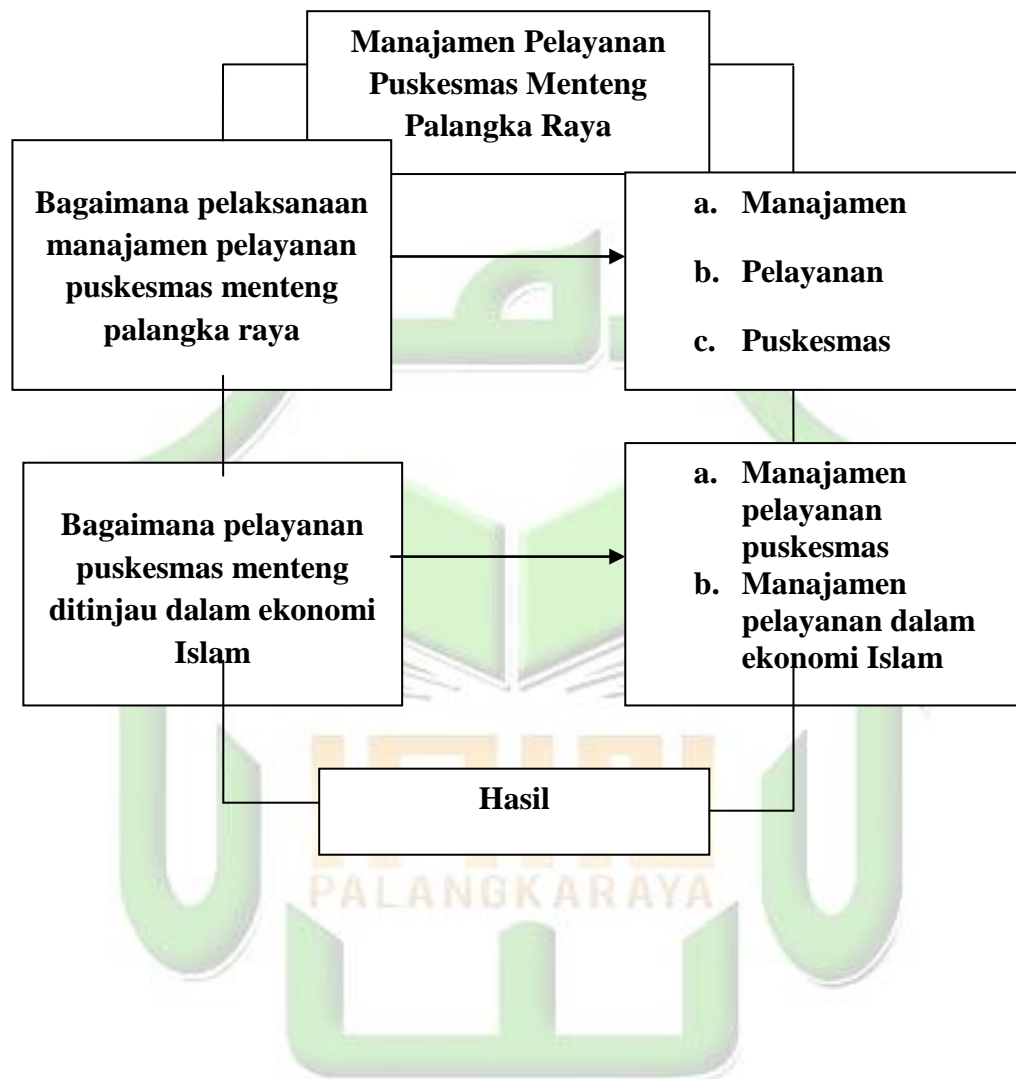
Oleh sebab itu, maka seseorang pedagang muslim yang baik tidak kan melakukan penipuan dalam perniagaannya, dan bila terlanjur melakukannya ia segera bertaubat membersihkan hartanya.⁵⁰

C. Kerangka Berpikir

Hakikat pelayanan adalah pelayanan kepada masyarakat yang merupakan perwujudan aparatur pemerintah atau pemberi jasa sebagai abdi masyarakat. Pemerintah mendirikan puskesmas untuk mewujudkan pelayanan kesehatan. Puskesmas merupakan layanan kesehatan yang dilakukan oleh masyarakat untuk mengobati sakit maupun pemeliharaan kesehatan, maka puskesmas menjadi tempat rujukan bagi masyarakat. Puskesmas memiliki fasilitas layanan medis, penunjang medis, asuhan keperawatan, yang lengkap dan modern. Selain itu puskesmas sebagai instansi layanan kesehatan untuk memberikan layanan kesehatan yang merata bagi masyarakat. Selain melakukan pemeriksaan kesehatan, dokter atau perawat juga memberikan konseling informasi tentang kesehatan kepada pasien yang berobat. Setiap kelas rawat pada layanan rawat inap memiliki fasilitas dan layanan kesehatan yang berbeda.

⁵⁰Erwandi Tarmizi, *"Harta Haram Muamalat Kontemporer"*, Bogor: PT. Berkah Mulia Insani, 2016, h. 168

Berikut adalah bagan yang dibuat oleh peneliti untuk mempermudah melihat alur berpikir peneliti:



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Menteng Jalan Temanggung Tilung, Menteng, Jekan Raya, Kota Palangka Raya. Karena Puskesmas Menteng Palangka Raya adalah salah satu Puskesmas

2. Waktu Penelitian

Waktu yang digunakan untuk melakukan penelitian ini sejak bulan September sampai bulan Oktober 2018.

B. Jenis dan Pendekatan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian lapangan atau (*Field Research*) yaitu memaparkan dan menggambarkan keadaan serta fenomena yang lebih jelas mengenai situasi yang terjadi, maka jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif.⁵¹ Penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek yang alamiah, sebagai lawannya adalah eksperimen (dimana peneliti adalah sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan triangulasi gabungan). Analisis data bersifat

⁵¹ Bambang Sunggono, *Metodelogi Penelitian Hukum*, Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1997, h. 42.

induktif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna dari pada generalisasi.⁵²

Metode kualitatif yaitu suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data dari observasi, dokumentasi dan wawancara dalam mengumpulkan data untuk memberikan gambaran dalam bentuk penyajian laporan penelitian. Adapun data tersebut ada yang berasal dari pedoman wawancara, catatan lapangan, foto, *videotep*.⁵³

2. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan menempatkan objek seperti apa adanya, sesuai dengan bentuk aslinya, sehingga fakta yang sesungguhnya dapat diperoleh. Penelitian kualitatif yaitu suatu penelitian yang menghasilkan data deskriptif tanpa ada kata-kata, gambar, dan bukan angka-angka, dari orang-orang atau perilaku yang dapat diamati. Dengan demikian, laporan penelitian akan berisi kutipan-kutipan untuk memberi gambaran penyajian laporan tersedia. Data tersebut berasal dari naskah wawancara, catatan lapangan, dokumentasi pribadi catatan atau memo, dan dokumen resmi lainnya.⁵⁴

Adapun dengan pendekatan kualitatif deskriptif dalam penelitian ini dimaksudkan agar penulis dapat mengetahui dan selanjutnya dapat menggambarkan tentang Manajemen Mutu Pelayanan Puskesmas.

⁵² Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, Bandung: Alfabeta, 2010, h. 1.

⁵³ *Ibid*, h. 3.

⁵⁴ *Ibid*.h. 3-4

C. Subjek dan Objek Penelitian

1. Subjek penelitian

Subjek dari penelitian ini adalah pihak-pihak yang mendukung dalam mencari dan menentukan permasalahan yang melatar belakangi manajemen mutu pelayanan puskesmas terbaik di Palangka Raya. Subjek tersebut adalah:

- a. Kepala Kasubbag TU UPT Puskesmas Menteng
- b. Pegawai bagian Poli Umum
- c. Pegawai bagian Poli Anak
- d. Pegawai bagian Poli KIA/KB
- e. Pasien

Untuk memudahkan peneliti dalam menentukan subjek ini maka digunakan teknik *purposive sampling* sebagaimana pendapat Nasution bahwa *purposive sampling* dilakukan dengan mengambil orang-orang yang terpilih betul oleh peneliti menurut ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sampel itu.⁵⁵ Adapun kriteria subjek ini adalah:

- a. Pegawai administrasi bagian pendaftaran
- b. Pegawai administrasi pada bagian masing-masing poli
- c. Sudah bekerja minimal 3 tahun

⁵⁵ S. Nasution, *Metode Research*, Jakarta: Bumi Aksara, 2004, hlm. 98

3. Objek Penelitian

Adapun yang menjadi objek penelitian ini adalah manajemen pelayanan puskesmas menteng ditinjau dalam ekonomi islam kota palangka raya.

D. Teknik Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa teknik sebagai berikut:

1. Observasi

Observasi merupakan teknik pengumpulan data yang memanfaatkan keseluruhan panca indra untuk mengamati dan memahami sebuah realitas, baik penglihatan (mata), pendengaran (telinga), perasaan (kulit), dan sebagainya. Melalui tahap observasi ini, peneliti ingin mengamati pelaksanaan penelitian manajemen pelayanan puskesmas menteng palangka raya ditinjau dalam ekonomi islam.

Menurut Adler observasi merupakan dasar fundamental dari semua metode riset. Apakah digunakan secara sistematis untuk mendukung riset lain, atau sebagai teknik utama dalam sebuah riset (seperti dalam etnografi), observasi member makna penting mengakses dan memahami cara-cara yang digunakan orang-orang dalam bertindak dan berinteraksi secara komunikatif.⁵⁶

Berikut langkah-langkah observasi di dalam penelitian, peneliti terlebih dahulu memaparkan pelaksanaan penelitian yang di awali dengan penyampaian surat pengantar penelitian dari Institut Agama Islam Negeri

⁵⁶CristneDaymon&Immy Holloway, *Metode-Metode Riset Kualitatif Dalam Publik Relations danMarketing*, Yogyakarta:Bentang Pustaka, 2008, h. 320.

Palangka Raya kepada Badan Penelitian, Pengembangan, Inovasi dan Teknologi Kota Palangka Raya dengan tahapan sebagai berikut:

- a. Tahap awal, peneliti melihat adanya permasalahan di lapangan mengenai tentang Manajemen Pelayanan Puskesmas Menteng Palangka raya ditinjau dalam ekonomi Islam.
- b. Tahap kedua, peneliti datang ke Kantor Badan Penelitian, Pengembangan, Inovasi dan Teknologi Kota Palangka Raya untuk meminta surat mohon izin penelitian, kemudian bagian staf pegawai kantor memberitahu bahwa surat akan diproses dalam beberapa waktu untuk mendapatkan persetujuan dari kepala Badan Penelitian, Pengembangan, Inovasi dan Teknologi Kota Palangka Raya.
- c. Tahap ketiga, peneliti mencari informasi tentang Manajemen Pelayanan Puskesmas Menteng Palangka Raya. Berdasarkan observasi di lapangan peneliti.
- d. Tahap keempat, yaitu peneliti melakukan wawancara kepada subjek maupun kepada informan.
- e. Tahap kelima, peneliti melakukan pemaparan data berdasarkan hasil wawancara, serta melakukan analisis data dan menarik kesimpulan.⁵⁷

2. Interview (Wawancara)

Wawancara adalah teknik pengumpulan data melalui proses Tanya jawab lisan yang berlangsung satu arah, artinya pertanyaan datang dari pihak

⁵⁷S. Nasution, *Metode Research*, Jakarta: Bumi Aksara, 2004, h. 98

⁵⁷Jonathan Sarwono, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Yogyakarta: Graha Ilmu, 2006, h. 123.

yang mewawancarai dan jawaban di berikan oleh yang diwawancara. Kedudukan kedua belah pihak secara berbeda ini terus dipertanyakan selama proses Tanya jawab berlangsung, berbeda dengan dialog yang kedudukan pihak-pihak terlibat bias berubah dan bertukar fungsi setiap saat, waktu proses dialog sedang berlangsung.⁵⁸

Oleh sebab itu disini dimana peneliti meminta keterangan melalui dialog secara langsung kepada sumber informasi manajemen pelayanan Puskesmas Menteng Palangka Raya untuk memperoleh data yang diperlukan berdasarkan pedoman wawancara yang membantu peneliti agar tetap fokus pada topik yang diteliti.

3. Dokumentasi

Upaya mengumpulkan data dengan cara dokumentasi penelitian menelusuri berbagai macam dokumen antara lain buku, majalah, koran, notulen rapat, peraturan-peraturan dan sumber-sumber informasi lainnya. Untuk melakukan penelusuran ini digunakan suatu pedoman tentang apa yang hendak ditelusuri baik itu subjek, gejala maupun tanda-tanda. Hasil penelusuran ditulis dalam bentuk naratif atau dalam bentuk *check list* seperti pada saat observasi.⁵⁹

Peneliti Melakukan dengan melihat catatan mengenai data-data atau yang ada hubungannya dengan penelitian. Adapun data yang didapat dari

⁵⁸AbdurahmanFathoni, *Metodologi Penelitian & Teknik Penyusunan Skripsi*, Jakarta: PT. RinekaCipta, Januari 2006, h. 105

⁵⁹B. Sandjaja dan Albertus Heriyanto, *Panduan Penelitian: Edisi Revisi*, Jakarta: Prestasi Pustaka Raya, 2011, h. 143.

mengkaji dokumentasi ini adalah mengenai gambaran umum lokasi penelitian (profil) Puskesmas Menteng Palangka Raya.

E. Keabsahan Data

Dalam teknik pengabsahan data, peneliti menggunakan proses triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data itu. Adapun triangulasi yang dipakai dalam peneliti ini adalah triangulasi sumber.

Maksudkan untuk membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang melalui waktu dan alat yang berbeda dengan metode kualitatif.

Menurut Patton yang diikuti oleh Lexy J. Metodologi penelitian kualitatif mengatakan bahwa triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda dalam metode kualitatif. Hal itu dapat dicapai dengan jalan:⁶⁰

1. Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara.
2. Membandingkan apa yang dikatakan orang di depan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi.
3. Membandingkan apa yang dikatakan orang-orang tentang situasi penelitian dengan apa yang dikatakannya sepanjang waktu.

⁶⁰Lexy J. Moleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, h. 178.

4. Membandingkan keadaan dan perspektif seseorang dengan berbagai pendapat orang seperti masyarakat biasa, orang yang berprofesi baik itu pendidikan perguruan Tinggi atau pemerintahan.
5. Membandingkan hasil wawancara dengan isi suatu dokumen yang berkaitan

F. Analisis Data

Analisis data merupakan proses sistematis pencarian dan pengaturan transkripsi wawancara, catatan lapangan, dan materi-materi lain yang telah dikumpulkan untuk meningkatkan pemahaman anda sendiri mengenai materi-materi tersebut dan memungkinkan anda menyajikan apa yang sudah anda temukan kepada orang lain. Analisis melibatkan perjaan dengan data, penyusunan, dan pemecahan kedalam unit-unit yang dapat ditangani, perangkumannya, pencarian pola-pola, dan penemuan apa yang penting dan apa yang perlu dipelajari, dan pembuatan keputusan apa yang akan anda katakan kepada orang lain.⁶¹

Dalam analisis data tentunya memerlukan beberapa tahapan yang perlu dilakukan begitulah menurut milles dan hubberman yang mendeskripsikan bahwa teknik analisis data dalam metode penelitian kualitatif dilakukan beberapa tahap sebagai berikut:⁶²

1. *Data collection* adalah pengumpulan data materi dengan analisis data, data tersebut diperoleh selama melakukan pengumpulan data, tanpa pemilihan.

⁶¹Emzir, *Analisis Data: Medoogi Penelitian Kualitatif*, h. 85

⁶²Burhan Bungin, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2003, h. 69-70. Dan lihat: Matthew B. Milles dan A. Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif*, Jakarta: Universitas Indonesia Press, 1999, h. 16-18

Dilakukan pengumpulan semua data yang berhubungan dengan kajian penelitian ini sebanyak mungkin.

2. Data *reduction* atau pengurangan data adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan dari penelitian dan setelah dideskripsikan apa adanya, maka data yang diperoleh dianggap kurang valid akan dihilangkan dan tidak dimasukkan kedalam pembahasan.
3. Data *display* atau penyajian data adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan dari hasil penelitian dideskripsikan secara ilmiah oleh peneliti tanpa menutup-nutupi kekurangan.
4. Data *conclusion drawing iverifying* menarik kesimpulan dan verivikasi, yakni melakukan analisis data dengan melihat kembali pada reduksi data dan penyajian data sehingga disimpulkan.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN ANALISIS DATA

A. Gambarann Lokasi Penelitian

1. Kota Palangka Raya

a. Sejarah Singkat Pembentukan Kota Palangka Raya

Palangka Raya adalah bagian integral dari pembentukan Provinsi Kalimantan Tengah berdasarkan Undang-undang Darurat Nomor 10 Tahun 1957, lembaran Negara Nomor 53 berikut penjelasannya (Tambahan Lembaran Negara Nomor 1284) berlaku mulai tanggal 23 Mei 1957, yang selanjutnya disebut Undang-undang pembentukan Daerah Swatantra Provinsi Kalimantan Tengah.⁶³

Luas wilayah Palangka Raya adalah 284.250 Ha. Wilayah Kota Palangka Raya terdiri dari 5 (lima) Kecamatan yaitu Kecamatan Pahandut, Kecamatan Sabangau, Kecamatan Jekan Raya, Kecamatan Bukit Batu dan Kecamatan Rakumpit. Untuk Kriteria Penataan Kota, Kota Palangka Raya memiliki angka presentase tertinggi dipersepsikan oleh warganya memiliki penataan Kota yang baik, yaitu sebanyak 51%. Kota Palangka Raya meskipun masih jauh dari ukuran ideal, namun memiliki kondisi penataan kota yang cukup baik, dari sudut pandang lain dapat dikatakan kapasitas akomodasi ruang Kota Palangka Raya terhadap pertumbuhan penduduk masih memadai. Sarana kota palangka raya

⁶³ Pemerintahan Kota Palangka Raya, *Selayang Pandang Kota Palangka Raya Tahun 2006*, Palangka Raya: t.p, 2006, h 9.

sendiri, seperti sarana pelayanan kesehatan kota Palangka Raya, kami mengambil data pada 2009, terdapat sejumlah Rumah Sakit (Umum dan swasta), Posyandu kurang lebih 128 Posyandu, Puskesmas (pembantu dan keliling) berjumlah kurang lebih 68 puskesmas, Apotek sejumlah 53 Apotek, dan terdapat pula beberapa tempat Rumah bersalin, Balai Pengobatan, Balai Praktik Dokter perorangan.

Prasaran jalan hingga tahun 2009 tercatat sepanjang 884,52 km, dengan jenis permukaan aspal sepanjang 454,83 km, bila dilihat dari kondisinya, jalan dengan kondisi baik sepanjang 316,36 km, sedang 146,76 km, rusak 198,09 km dan rusak berat 223,32. Sedangkan untuk kelas jalan, jalan kelas I sepanjang 60,36 km, kelas II 35,05 km, kelas IIIA 92,55 km, kelas IIIB 140,96 km, kelas tidak dirinci 61,45 km. Pada moda transportasi udara, pemerintah juga terus berupaya meningkatkan berbagai sarana, fasilitas, dan pelayanan yang ada di Bandar Udara Tjilik Riwut, di antaranya yaitu dengan memperbaiki fasilitas ruang tunggu (Penambahan Ruang Tunggu VIP) dan penambahan panjang landasan pacu yang ada.

Sistem transportasi sungai adalah moda transportasi yang bersifat tradisional dan sudah dimanfaatkan oleh penduduk sejak dahulu, hal ini didukung oleh kondisi geografis wilayah Kalimantan Tengah yang banyak dilalui sungai-sungai. Desa-desa yang menjadi bagian wilayah Kota Palangka Raya sebagian berada di tepi sungai sehingga bila transportasi darat mengalami gangguan akibat kondisi jalan yang kurang

baik disaat musim hujan, maka transportasi sungai menjadi pilihan oleh sebagian penduduk. Jika kita berbicara mengenai perkembangan suatu kota, tentunya tidak terlepas dari kehidupan sosial dan budaya masyarakat. Di Kota Palangka Raya, terdapat adat dan budaya khas seperti upacara keagamaan, Kontes Budaya, nyanyian adat, tarian, dan lainnya.⁶⁴

Surat keputusan pada tanggal 24 April 1961 No. 3/Pem. 170_C-2-3, tentang pembentukan Kantor Kotapraja Administratif Palangka Raya, yang seterusnya dalam proses berbentuk Kotamadya Palangka Raya (1975). Dalam penyelenggaraan pemerintah Tingkat Provinsi dan Kotapraja Palangka Raya pada waktu itu dirasakan adanya kekurangan pegawai, terutama pada formasi pegawai tingkat I yang perlu didatangkan dari pusat. Satu-satunya jalan adalah mengangkat pegawai harian untuk kelancaran pelayanan kepada masyarakat. Kota Palangka Raya termasuk daerah pendapatannya kecil karena hanya mengandalkan usaha dari kota Palangka Raya.⁶⁵

b. Visi dan Misi Kota Palangka Raya

Visi dan Misi Kota Palangka Raya adalah sebagai berikut:

- 1) Visi kota Palangka Raya selama periode 2013-2014, Visi Pembangunan Kota Palangka Raya adalah: “Terwujudnya Kota Palangka Raya sebagai Kota Pendidikan, Jasa dan Parawisata yang Berwawasan Lingkungan berdasarkan Falsafah Budaya Betang”

⁶⁴*Ibid.*

⁶⁵*Ibid.*

2) Sedangkan misi kota Palangka Raya adalah:

- a) Mewujudkan Kota Palangka Raya sebagai kota pendidikan dan pusat pengembangan sumber daya manusia yang berkualitas.
- b) Mewujudkan Kota Palangka Raya sebagai kota jasa dan destinasi wisata menuju kemandirian ekonomi masyarakat.
- c) Mewujudkan pemerataan sarana dan prasarana publik yang berkualitas berdasarkan tata kelola sumber daya alam yang berkelanjutan.
- d) Mewujudkan tata kelola pemerintahan yang baik dan bersih (*good and clean governance*).
- e) Mewujudkan masyarakat yang berbudaya, harmonis, dinamis dan damai berdasarkan filosofi huma betang.⁶⁶

2. Puskesmas Menteng

a. Letak Geografis

Puskesmas Menteng merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Jekan Raya, terletak di sebelah Utara berbatasan dengan Kelurahan Palangka, sebelah selatan berbatasan dengan Kelurahan Kereng Bangkirai, Sebelah Timur berbatasan dengan Kelurahan Langkai dan Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Sebangau kurang lebih berjarak 3,5 km dari Pusat Kota Palangka Raya, tepatnya berada di

⁶⁶*Ibid*, h.23

Kelurahan Menteng. Meliputi 76 RT dan 13 RW, dengan Luas Wilayah Kerja 9.341 km².⁶⁷

Jumlah penduduk yang besar merupakan modal pembangunan, dan merupakan beban dalam pembangunan, karenanya pembangunan diarahkan kepada peningkatan kualitas sumber daya manusia. Jumlah penduduk terbanyak tahun 2017 adalah 46.863 jiwa, dengan Jumlah KK 14.412 KK.

b. Latar Belakang Puskesmas Menteng

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.⁶⁸

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Berbagai upaya dilakukan untuk mencapai tujuan tersebut yang dilakukan secara menyeluruh, berjenjang dan terpadu. Puskesmas mempunyai fungsi:

- 1) Pusat Penggerak Pembangunan berwawasan Kesehatan;

⁶⁷Profil UPT Puskesmas Menteng Kota Palangka Raya Tahun 2017

⁶⁸Profil UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya

- 2) Pusat Pemberdayaan masyarakat;
- 3) Pusat Pelayanan Kesehatan masyarakat (mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat)

Semua kegiatan di UPT Puskesmas Menteng Tahun 2017 dirangkum dalam bentuk profil Kesehatan Puskesmas Tahun 2017. Profil ini memuat data dan informasi mengenai situasi kesehatan baik kependudukan, fasilitas kesehatan, pencapaian program-program kesehatan di wilayah kerja UPT Puskesmas Menteng yang dianalisis sederhana dan ditampilkan dalam bentuk tabel, peta dan grafik.⁶⁹

c. Visi, Misi dan Strategi UPT Puskesmas Menteng

Visi dan Misi Puskesmas Menteng Visi “Pelayanan Kesehatan yang Berkesinambungan Menuju Masyarakat Sehat yang Mandiri”. Misi “Memberi Pelayanan Sesuai dengan Standar Mutu Pelayanan Kesehatan, dan Memberi Penyuluhan Kepada Masyarakat Secara Berkeseimbangan. Strategi puskesmas menteng sebagai berikut:

- 1) Meningkatkan pelayanan kesehatan (kuratif dan rehabilitatif) di puskesmas induk
- 2) Meningkatkan pelayanan promotif dan preventif dalam bentuk klinik sehat
- 3) Meningkatkan kesehatan pelayanan kesehatan (kuratif dan rehabilitatif) di puskesmas pembantu dan Puskesmas Keliling.
- 4) Memperkuat jaringan komunikasi dan koordinasi dengan *stake holder*

⁶⁹Profil UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya

- 5) Memperkuat jaringan pesan serta masyarakat di bidang kesehatan.

d. Bentuk Kegiatan Puskesmas Menteng

- 1) Meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan kuratif.

Kuratif adalah suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit. dan rehabilitatif adalah usaha untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat, sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat untuk dapat mengerti dan memahami keadaan. di Puskesmas induk. Mengoptimalkan bentuk pelayanan kesehatan sesuai dengan fasilitas dan kemampuan yang tersedia.

- a) Pelayanan registrasi
 - b) Pelayanan BP (Balai Pengobatan)
 - c) Pelayanan KIA KB
 - d) Pelayanan gigi
 - e) Pelayanan Gizi
 - f) Pelayanan imunisasi
 - g) Pelayanan laboratorium
 - h) Pelayanan farmasi
 - i) Pelayanan klinik sehat
- 2) Mengoptimalkan peran SDM sesuai dengan tupoksi pelayanan yang ada
 - 3) Melengkapi fasilitas penunjang pelayanan medis secara bertahap

- 4) Mengoptimalkan pelayanan: secara tepat, standar waktu, standar mutu, efisien dan dengan keramah tamahan
- 5) Mengoptimalkan pelayanan rujukan terutama rujukan horisonal (antar lini pelayanan di optimalkan pelayanan rujukan vertikal.
- 6) Mengoptimalkan koordinasi pada semua lini pelayanan puskesmas.
- 7) Meningkatkan pelayanan promotif dan preventif dalam bentuk klinik sehat. Mengoptimalkan petugas jaga layanan klinik sehat meliputi:
 - a) Konsultasi gizi
 - b) Konsultasi sanitasi
 - c) Konsultasi PHBS
 - d) Konsultasi medis
 - e) Konsultasi gigi
 - f) Konsultasi KIA dan KB dll.
- 8) Mengupayakan dan mengoptimalkan rujukan kasus dari klinik BP, KIA/KB dan Gigi ke klinik Sehat.
- 9) Melengkapi fasilitas penunjang pelayanan di klinik sanitasi.
- 10) Meningkatkan pelayanan kesehatan (kuratif dan rehabilitatif) di puskesmas pembantu dan puskesmas keliling.
 - a) Mengoptimalkan bentuk pelayanan kesehatan sesuai dengan fasilitas dan kemampuan yang tersedia di Pustu.
 - (1) Pelayanan registrasi
 - (2) Pelayanan BP
 - (3) Pelayanan KIA/KB

(4) pelayanan gigi

- b) Mengoptimalkan peran SDM sesuai dengan tupoksi pelayanan yang ada.
- c) Mengoptimalkan pelayanan di pusku secara tepat waktu, peningkatan mutu, efisien dan dengan keramah tamahan
- d) Mengoptimalkan pelayanan puskesmas keliling terutama pada dusun yang kesulitan mengakses pelayanan kesehatan ke Puskesmas induk/pustu

11) Memperkuat jaringan komunikasi dan koordinasi dengan stake holder.

- a) Mengoptimalkan koordinasi lintas sektor tingkat kecamatan, secara aktif maupun pasif
- b) Membangun komunikasi dengan aparat dan lembaga tingkat desa dalam rangka memperoleh dukungan untuk implementasi program kesehatan di tingkat desa.
- c) Membangun dan meningkatkan tingkat kepercayaan pelayanan puskesmas pada masyarakat melalui tokoh masyarakat

12) Memperkuat jaringan peraan serta masyarakat di bidang kesehatan.

- a) Membangun komunikasi dan koordinasi dengan kader sebagai jaringan program dan layanan kesehatan pada masyarakat.
- b) Mengoptimalkan pembinaan petugas puskesmas ke posyandu
- c) Mengoptimalkan peran petugas pembina wilayah desa
- d) Mengoptimalkan kerja sama lintas program dalam memberdayakan masyarakat

- e) Mengoptimalkan jaringan komunikasi dan koordinasi serta pelayanan kesehatan pada institusi pendidikan dan pondok pesantren.⁷⁰

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini tentang manajemen pelayanan puskesmas menteng di palangka raya (ditinjau dalam ekonomi Islam). Dalam melakukan wawancara peneliti menanyakan berdasarkan format pedoman wawancara yang tersedia (terlampir), selanjutnya boleh pihak yang diwawancara bahasa yang mereka gunakan dalam menjawab pertanyaan penelitian antara lain dengan bahasa Indonesia dan juga di campur dengan bahasa lokal. Untuk penyajian hasil penelitian, penelitian menyajikan data hasil wawancara dengan bahasa Indonesia sepenuhnya, hal ini dimaksudkan untuk mempermudah penjelasan yang disampaikan oleh para pasien.

Berikut ini penelitian menyajikan data hasil wawancara dengan karyawan Puskesmas Menteng dan para pasien puskesmas menteng sebagai informan di dalam penelitian ini peneliti mengambil 2 karyawan dari puskesmas dan 6 pasien. Adapun peneliti mengambil 6 responden dengan menggunakan teknik purposive sampling yakni peneliti menentukan sendiri sampel yang diambil berdasarkan syarat-syarat tertentu. Lebih jelasnya berikut ini akan peneliti paparkan hasil wawancara yang telah dilakukan, yakni sebagai berikut:

⁷⁰Profil UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya

1. Karyawan Puskesmas Menteng

Berikut ini identitas subjek yang peneliti wawancara merupakan karyawan dari Puskesmas Menteng Palangka Raya:

Nama : SB
Jenis Kelamin : Laki-Laki
Usia : 49 tahun
Profesi : Kesubag TU UPT Puskesmas Menteng

Berikut adalah hasil wawancara yang peneliti peroleh setelah melakukan wawancara dengan subjek-subjek penelitian di Puskesmas Menteng Palangka Raya:

Bagaimana perencanaan, pelaksanaan manajemen puskesmas menteng

“Perencanaan manajemen pelayanan kami berasal dari P1 (Perencanaan), P2 (Pengarahan dan Pelaksanaan) dan P3 (Pengawasan, Pengendalian, dan Penilaian). Pada awalnya pembuatan RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan), RUK (Rencana Usaha Kegiatan) sedangkan sekarang kami berbasis PIS-PK (Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga). Jadi semua perencanaan berdasarkan hasil PIS-PK dari program pemerintah untuk melaksanakan program keluarga sehat. Keterkaitan RPK antara program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, yaitu PIS-PK melaksanakan kegiatan SMD (Survey Mawas Diri) terhadap masyarakat kemudian ada MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) dengan masyarakat untuk menganalisis permasalahan apa yang sedang terjadi di masyarakat serta mencari solusi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut dan harus tercantum dalam program perencanaan puskesmas. Contohnya banyak masyarakat yang mengalami hipertensi jadi dalam perencanaan harus ada solusi untuk mengatasinya.”⁷¹

Bagaimana cara menggerakan manajemen puskesmas menteng

“cara menggerakan Puskesmas Menteng yaitu meningkatkan pembangunan kesehatan di wilayah masyarakat mendorong

⁷¹ Hasil wawancara dengan SB pada tanggal 25 Oktober 2018

masyarakat agar hidup sehat, memelihara dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan yang di selenggarakan puskesmas”.⁷²

Apa yang dilakukan puskesmas menteng untuk meningkatkan pelayanan.

“untuk meningkatkan puskesmas menteng yang pertama itu kecepatan pelayanan misalkan satu orang di loket itudi prosesnya 5 menit setelah itu masuk ke poli umum doktewr atau perawat yang memeriksa beberapa menit. Kemudian preositas puskesmas menteng ini ada Lansia preoritas, kemudian Bayi Balita preoritas kemudian untuk di sabel juga ada”.⁷³

Apakah ada perbedaan antara pasien yang memiliki asuransi dan tidak.

“Perbedaan yang menggunakan asuransi (BPJS) dengan tidak menggunakan asuransi (BPJS), yang menggunakan kartu BPJS itu dia gratis tidak ada biaya. Sedangkan yang tidak menggunakan kartu BPJS dia bayar umum atau menggunakan biaya sendir. Sekarang BPJS ini banyaj juga yang diluar wilayah Menteng seharusnya bayar cuman mereka ada kreteria BPJS nya diluar dia bisa di tangani luar wilayah menteng dia di tangani 3 kali gratis”.

Bagaimana sikap dokter dan perawat untuk meningkatkan pelayanan puskesmas menteng .

“sikap dokter dan perawat di puskesmas menteng ini mereka melayani pasien sesuang dengan keyakinan profesi dan standar yang di terapkan agar pelayanan yang mereka berikan itu merupakan pelayanan yang aman dan dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pasien”.⁷⁴

Penulis menanyakan kembali kepada SB Bagaimana keterbukaan dan informasi puskesmas menteng

⁷²Hasil wawancara pada tanggal 25 Oktober 2018.

⁷³Hasil wawancara pada tanggal 25 Oktober 2018.

⁷⁴Hasil wawancara pada tanggal 25 Oktober 2018.

“untuk keterbukaan dan informasi tentang puskesmas menteng ini biasanya kami dari pihak puskesmas selalu mengadakan sosialisasi dan di media sosial kami juga selalu ngasih informasi termasuk di facebook.

2. Nama ; MR
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Usia : 38 tahun
- Profesi : Petugas Puskesmas Bagian Poli Umum

Hal ini seperti diungkapkan oleh ibu MR selaku petugas pada bagian poli umum menjelaskan tentang manajemen pelayanan puskesmas pada bagian poli umum.

”pelayanan poli umum di puskesmas menteng ini merupakan pemeriksaan awal terhadap pasien yang datang dengan keluhan atau keadaan yang kurang membaik. Pasien yang datang ke poli umum puskesmas harus di periksa terlebih dahulu apakah ada keluhan atau kelainan sehingga dapat menentukan diagnose atau melakukan tindakan keperawatan selanjutnya, sehingga dokter dapat memberikan resep kepada pasien setelah dilakukan pemeriksaan. Setelah melakukan pemeriksaan keadaan pasien, dokter bias mengetahui penyakit apa yang di keluhan oleh pasien sehingga dokter dapat memberikan resep terhadap pasien agar bias sehat kembali. Setelah dilakukan pemeriksaan terhadap pasien, pasien dapat melakukan konsultasi atau kondisi yang sedang diderita agar tim kesehatan baik perawat maupun dokter dapat melanjutkan tindakan terhadap pasien”.

3. Nama ; W
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Usia : 27 tahun
- Profesi : Perawat bagian poli anak

Hal ini seperti diungkapkan oleh ibu W selaku perawat bagian poli anak menjelaskan tentang manajemen pelayanan puskesmas pada bagian poli anak.

“peelayanan poli anak adalah suatu pelayanan untuk mengetahui kesehatan anak, agar mengetahui bagaimana kesehatan anak. Tidak hanya sekedar melakukan pemeriksaan terhadap anak tetapi poli anak juga memeriksa terhadap tumbuh kembang seorang anak, untuk mengetahui sampai mana batas perkembangan dan tumbuh kembang seorang anak. Dipoli anak juga ada pemberian vaksin yang sesuai kepada anak agar seorang anak tidak terlambat dalam tumbuh kembang dan tidak mudah sakit dalam keadaan musim pancaroba dan lain-lain”.

4. Nama : N
- Jenis Kelamin : Perempuan
- Usia : 25 tahun
- Profesi : Perawat bagian KIA/KB

Hal ini seperti diungkapkan oleh ibu N selaku perawat bagian poli KIA/KB menjelaskan tentang manajemen pelayanan puskesmas pada bagian poli KIA/KB

“pelayanan pada poli KIA/KB ini adalah pemeriksaan kesehatan ibu dan anak dan keluarga berencana. Apabila ada seorang ibu dan anak mengeluhkan sakit dan membutuhkan penanganan terhadap keluhan yang dideritanya maka poli kia/kb melakukan tindakan kesehatan sesuai keluhan yang diderita pasien. Bukan hanya pemeriksaan kia/kb, pelayanan kia/kb juga untuk mempromosikan program pemerintah yaitu dua anak cukup atau keluarga berencana sehingga dapat melaksanakan program pemerintah. Pelayanan kia/kb juga membuka kesempatan pasien untuk mengkonsultasikan keluhan atau yang sedang di deritanya agar dapat merasa nyaman kembali”.

5. Pasien Puskesmas Menteng

Kemudian untuk memperkuat hasil dari penelitian, peneliti juga melakukan wawancara dengan 6 orang pasien Puskesmas Menteng Palangka Raya. Untuk lebih jelasnya berikut ini akan peneliti sajikan hasil wawancara yang telah dilakukan, sebagai berikut:

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan Pasien Puskesmas Menteng Palangka Raya sebagai berikut:

a. Informan 1

Nama : RM
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia : 53 tahun
Profesi : Swasta

Informan yang peneliti wawancara adalah RM sebagai pasien Puskesmas Menteng Palangka Raya. Adapun pertanyaan pertama yang peneliti ajukan yaitu sejak kapan berobat ke puskesmas menteng dan apakah anda selalu berobat di puskesmas tersebut. Berikut hasil wawancara yang telah peneliti peroleh:

“Saya berobat di puskesmas menteng ini sejak tahun 2018, saya tidak selalu berobat di puskesmas menteng ini karena lokasi dari rumah saya cukup jauh. Dan saya berobat di puske

smas ini menggunakan biaya sendiri tidak menggunakan BPJS, menurut saya perbedaan layanan dari asuransi dan tidak itu hampir sama saja hanya kalau memakai asuransi gratis”.⁷⁵

Kemudian peneliti bertanya bagaimana manajemen pelayanan puskesmas menteng dan prosedur apa saja yang di lewati untuk berobat di puskesmas menteng. Berikut hasil wawancara yang telah peneliti peroleh:

“Dari segi manajemen pelayanan puskesmas menteng ini sangat bagus berstruktur dengan baik. Prosedur yang dilewati yaitu yang pertama mengambil nomer antrian, pemeriksaan berkas, konsultasi keluhan, pemberian resep dan pengambilan obat”.

Peneliti bertanya lagi bagaimana sikap dokter dan perawat dalam melayani pasien dan bagaimana kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan. Berikut hasil wawancara yang telah peneliti peroleh:

“Menurut saya sikap dokter yang ada di puskesmas menteng ini cukup ramah dan juga ada sebagian tidak ramah, untuk kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan menurut saya kurang memuaskan karena sering lama menunggu dan untuk kepuasan saat berobat saya cukup puas untuk pelayanannya, yang perlu ditingkatkan dari puskesmas menteng tersebut yaitu pelayanan diperbaiki agar antrian pasien tidak terlalu lama”.⁷⁶

Dari hasil wawancara diatas, RM menjelaskan pemahamannya manajemen pelayanan puskesmas menteng. Menurut penuturannya dapat disimpulkan bahwa dari manajemen pelayanan puskesmas ini sangat bagus, dari kecepatan perawatan dalam memberikan pelayanan kurang

⁷⁵Hasil wawancara dengan RM pada tanggal 25 Oktober 2018.

⁷⁶Hasil wawancara dengan RM pada tanggal 25 Oktober 2018.

memuaskan karena sering lama menunggu untuk kepuasan saat berobat RM merasa puas dengan pelayanannya.

b. Informan 2

Nama : H

Jenis Kelamin : Perempuan

Usia : 47 tahun

Profesi : Bidan

Informan yang peneliti wawancara adalah H sebagai pasien puskesmas menteng. Adapun pertanyaan yang peneliti ajukan yaitu perihal apa alasan anda berobat di puskesmas menteng ini sejak kapan anda berobat di puskesmas ini.

“Saya sudah lama berobat di puskesmas ini sejak tahun 2016 karena jarak puskesmas tidak terlalu jauh dari rumah saya. saya selalu berobat di puskesmas menteng ini setiap kali sakit maupun itu orang tua saya ataupun saya sendiri karena saya juga menggunakan kartu BPJS”,⁷⁷

Peneliti bertanya mengenai bagaimana manajemen pelayanan puskesmas dan apa saja prosedur yang dilewati pasien untuk berobat, apa ada perbedaan juga yang menggunakan BPJS dengan tidak pakai BPJS.

“Bagi saya tidak ada perbedaan layanan asuransi dan tidak pertama kali daftar diloket diarahkan ke bagian yang kita perlukan, pemeriksaan setelah itu dilanjutkan ke apotek untuk pengambilan obat.”

Selanjutnya penulis menanyakan, bagaimana sikap perawat melayani pasien, dan bagaimana memberikan pelayanan kepada pasien:

⁷⁷Hasil wawancara dengan H pada tanggal 25 Oktober 2018.

“Sikap perawat atau dokter di puskesmas menteng ini cukup ramah dan baik mereka juga bertanggung jawab dengan profesi mereka, kecepatan perawat juga cukup sigap dan cepat mereka juga tanggap dalam melayani pasien”.

Pertanyaan terakhir peneliti yaitu bagaimana kepuasan pelayanan puskesmas dan apa saja yang harus dibenahi dari puskesmas tersebut.

“Untuk kepuasan saya merasa puas dengan pelayanannya sehingga sekarang saya masih berobat di puskesmas menteng. Yang perlu di benahi untuk puskesmas tersebut dalam segi tempat ruang tunggu, loket dan ruangan tunggu berobat”.⁷⁸

Dari hasil wawancara dengan H diatas, dapat disimpulkan bahwa si H selalu berobat di puskesmas menteng setiap sakit maupun itu H sendiri ataupun Orangtua H karena rumah H tidak jauh dari puskesmas tersebut. Si H merasa puas dengan pelayanan yang ada di puskesmas menteng ini

c. Informan 3

Nama : JC

Jenis Kelamin : Laki-Laki

Usia : 24

Profesi : Swasta

Hasil wawancara berdasarkan rumusan masalah pertama dengan J sebagai berikut:

⁷⁸Hasil wawancara dengan H pada tanggal 25 Oktober 2018.

Pertama kali penulis menanyakan sejak kapan JC berobat di puskesmas menteng ini, dan apakah JC selalu berobat di puskesmas tersebut.

“Saya berobat di puskesmas menteng sejak februari 2017, saya selalu berobat ke puskesmas menteng karena lokasi yang strategis dan jarak tempuh dari rumah saya lumayan dekat.”⁷⁹

Lalu peneliti bertanya apakah anda berobat di puskesmas menteng ini menggunakan asuransi menurut yang anda ketahui apakah ada perbedaan pelayanan layanan dan asuransi dan tidak menggunakan asuransi.

“Saya menggunakan asuransi karena sudah terdaftar pada perusahaan tempat saya bekerja untuk perbedaan layanan terdapat kemudahan pada sisi pembayaran karena asuransi bekerja sama dengan pemerintah untuk menjamin keperluan berobat pasien, berbeda dengan pasien yang tidak terdaftar asuransi tentu segala bentuk prosedur dilakukan secara manual.”

Kemudian peneliti bertanya tentang bagaimana pelayanan puskesmas menteng dan apa saja prosedur yang anda lewati saat berobat di puskesmas menteng dan sikap dokter atau perawat dalam memberikan pelayanan itu seperti apa.

“Manajemen pelayanan puskesmas menteng ini sangat baik, rapih dan tertata sehingga mempermudah pasien untuk menjalankan prosedur yang sangat diterapkan, prosedur yang telah dilewati pada saat melengkapi kelengkapan data dan pengelolaan administrasi, sehingga data akan tersimpan dengan baik di database puskesmas jika nantinya akan berobat kembali. Sikap dokter sangat profesional dalam mengidentifikasi keluhan yang

⁷⁹Hasil wawancara dengan JC pada tanggal 16 Oktober 2018.

ada pada pasien serta memberi nasehat dan obat untuk proses penyembuhan dengan baik.”⁸⁰

Kemudian peneliti bertanya lagi tentang kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan. Bagaimana para pasien apakah sudah merasa puas dengan pelayanan yang ada di puskesmas menteng ini, dan apa saja yang harus dibenahi dalam puskesmas menteng ini.

“Kecepatan perawat sangat cakup dapat dilihat dari respon dan interaksi dengan pasien yang baik secara garis besar pelayanan puskesmas sangat memuaskan dan saya yakin dengan pelayanan seperti ini akan membuat dunia kesehatan menjadi lebih berkembang, yang perlu dibenahi adalah sisi infrastruktur terutama di bagian ruang tunggu, dapat kita ketahui jumlah penduduk pada daerah menteng atau tilung banyak yang menjadi pengguna jasa kesehatan pada puskesmas menteng.”

Dari hasil wawancara dengan JC diatas, dapat disimpulkan bahwa JC mengatakan puskesmas menteng ini sangat baik manajemen pelayanannya JC juga mengatakan selama JC berobat di puskesmas menteng ini para pasien tidak pernah mengecewakan. JC menyampaikan bahwa kalau bisa ruang tunggu pasien itu harus dibenahi.

d. Informan 4

Nama : ED
Jenis Kelamin : Perempuan
Usia :40 tahun
Profesi :Ibu rumah tangga

Informan yang peneliti wawancara adalah ED sebagai pasien puskesmas menteng. Adapun pertanyaan pertama yang peneliti ajukan

⁸⁰Hasil wawancara dengan JC pada tanggal 16 oktober 2018.

yaitu sejak kapan anda berobat di puskesmas menteng ini dan apakah anda selalu berobat di puskesmas menteng ini, dan apa anda berobat di puskesmas menteng ini menggunakan asuransi, dan apakah ada perbedaan pelayanan yang menggunakan asuransi dan tidak menggunakan asuransi.

“Saya ED, saya berobat di puskesmas menteng sejak bulan oktober 2018 dan saya baru pertama kali berobat di puskesmas menteng ini untuk pembayaran saya tidak juga tidak menggunakan asuransi saya menggunakan biaya pribadi menurut yang saya alami di puskesmas menteng ini mempunyai perbedaan, fasilitas untuk laboratorium untuk cek darah itu hanya di pergunakan untuk pasien yang menggunakan kartu BPJS tidak untuk pembayaran pribadi itu menurut saya yang membedakan layanan menggunakan BPJS dengan tidak menggunakan BPJS”.⁸¹

Kemudian peneliti bertanya bagaimana manajemen pelayanan puskesmas menteng dan apa saja prosedur saat mengantri yang harus anda lewat, sikap dokter atau perawat dalam melayani pasien.

“Kemudian manajemen pelayanan puskesmas tersebut menurut saya sudah cukup baik tapi yang saya rasakan terlalu lama menunggu, prosedur yang saya lewat yang pertama mengambil nomer antri pasien dewasa kemudian saya mengantri kemudian saya di panggil ditanya pada bagian administrasi ditanya apakah baru pertama kali berobat di puskesmas menteng ini apakan sudah pernah berobat sebelumnya. Karena saya baru pertama kali jadi saya harus mengisi biodata, kemudian saya mengantri kembali sebelum masuk menghadap dokter tersebut sikap dokter dan perawat menurut saya cukup baik”.⁸²

⁸¹Hasil wawancara dengan ED pada tanggal 16 Oktober 2018.

⁸²Hasil wawancara dengan ED pada tanggal 16 oktober 2018.

Peneliti bertanya lagi tentang bagaimana kecepatan perawat dalam melayani pasien, apakah memuaskan atau tidak. Dan apa saja yang perlu di benahi dari puskesmas menteng ini.

“Dokter atau pasien nya menurut saya mereka cukup tanggap dalam menghadapi pelayanan pasien Saya merasa kurang puas. Menurut saya yang harus dibenahi dari segi tempat kemudian dari segi antri untuk pengantrian yang kedua itu tempat duduk nya sangat kurang.”

Dari hasil wawancara diatas tadi, bahwa si ED tidak merasa kurang puas dengan pelayanan puskesmas tersebut karena harus 2 kali ngantri dan ngantrinya terlalu lama. Dan puskesmas ini mempunyai perbedaan untuk fasilitas laboratorium nya tidak ada juga tempat antri yang ke dua itu kursinya cuman 1 jadi banyak para pasien yang berdiri.

Subjek dalam penelitian ini, Pasien yang peneliti wawancara berjumlah 6 (*enam orang*), 6 (*enam orang*) pasien tersebut yaitu RM, H, JC, NH, ED dan SA. Hal ini dilakukan agar penulis dapat mengungkapkan dan mengetahui bagaiman manajemen pelayanan puskesmas menteng ditinjau dalam ekonomi Islam.

C. Analisis Data Hasil Penelitian

Pada bagian ini penulis membahas hasil penelitian tentang manajemen pelayanan puskesmas menteng Palangka Raya, dengan mengacu pada rumusan masalah yaitu bagaimana pelaksanaan manajemen pelayanan puskesmas menteng Palangka Raya. Serta bagaimana pelaksanaan puskesmas menteng ditinjau dalam ekonomi Islam.

Melihat kembali hasil wawancara dengan Kesubbag TU UPT Puskesmas Menteng Palangka Raya subjek dalam penelitian ini, Pasien yang peneliti wawancara berjumlah 6 (*enam orang*), 6 (*enam orang*) pasien tersebut yaitu RM, H, JC, NH, ED dan SA. Hal ini dilakukan agar penulis dapat mengungkapkan dan mengetahui bagaimana manajemen pelayanan puskesmas menteng ditinjau dalam ekonomi Islam.

1. Pelaksanaan Manajemen Pelayanan Puskesmas Menteng Palangka Raya

Hasil penyajian data yang diperoleh peneliti dengan menggunakan metode penelitian kualitatif untuk menjawab rumusan masalah yang di ajukan pada rumusan masalah. Untuk rumusan masalah yang pertama untuk melihat Pelaksanaan Manajemen Pelayanan Puskesmas Menteng Palangka Raya di Temanggung Tilung. Hasil yang didapatkan menurut peneliti adalah bahwa dalam pelaksanaan manajemen pelayanan puskesmas menteng yang pertama yaitu konsisten terhadap para pasien agar bisa melayani pasien dengan baik. Dalam manajemen pelayanan puskesmas menteng mereka menyelenggarakan kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang sesuai dengan penyelenggaraan puskesmas, perlu ditinjau oleh manajemen pelayanan puskesmas yang baik.

Manajemen pelayanan puskesmas suatu proses atau kerangka kerja yang melibatkan bimbingan atau pengaahan suatu kelompok orang-orang yang kearah tujuan-tujuan organisasi yang harus ada di dalam sebuah puskesmas adalah sesuai dengan hasil wawancara interaksi antara pegawai

puskesmas menteng dengan pasien. Adanya komunikasi yang jelas antara pegawai puskesmas dengan pasien agar dapat menghasilkan kegiatan sesuai dengan tujuan salah satu didalam puskesmas pasti memiliki pelayanan yang baik.

Berdasarkan teori manajemen pelayanan puskesmas mempunyai fungsi yaitu ada perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengawasan. Dalam hal perencanaan puskesmas menteng membuat manajemen yang mengatur bagaimana bentuk pelayanan yang terbaik kepada pasien harus dapat diciptakan. Yaitu dengan adanya system pelayanan yang terstruktur dengan baik dari awal pengambilan no antri, pendaftaran, dan pemberian pelayanan. Selain itu pengorganisasian dalam segala aspek di buat agar memudahkan pemberian pelayanan, hal ini dapat dilihat dari adanya sub bagian dari jenis-jenis pelayanan yang ada. Disediakkannya kamar-kamar untuk berbagai jenis bentuk pelayanan dibuat sehingga memudahkan bagi pasien yang berobat biasa langsung menuju tempat yang di arahkan oleh petugas. Berikutnya pengarahan, bentuk pengarahan dalam hal ini ada banyak bentuk meliputi pengarahan kesehatan dari dokter yang bertugas atau pengarahan petugas yang menunjukan harus kebagian mana pasien menuju dalam sub bagian yang tersedia di puskesmas tersebut sesuai kebutuhan pasien. Terakhir dalam hal pengawasan, pemantauan pada keluhan pasien juga ada dalam manajemen pelayanan puskesmas menteng. Hal ini dapat dilihat dari adanya saran tindakan lanjutan kepada pasien yang berobat,

apakah masih bias ditangani oleh pihak puskesmas atau akan diberikan rujukan pada pihak yang dianggap lebih mampu menangani keluhan pasien.

Pihak puskesmas mempunyai kegiatan untuk mencapai suatu tujuan agar puskesmas menteng ini untuk meningkatkan pelayanan terbaik agar puskesmas menteng memberikan pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kemampuan hidup sehat kepada pasien atau masyarakat. Kepuasan yang didapat dari Subjek JC mengatakan bahwa JC merasa puas dengan pelayanan yang ada di puskesmas menteng, secara garis besar pelayanan puskesmas menteng ini akan membuat dunia kesehatan menjadi lebih berkembang, mengenai sikap dokter atau perawat menurut JC sudah sangat profesional dalam mengidentifikasi keluhan yang ada pada pasien serta memberikan nasehat dan obat untuk proses penyembuhan dengan baik. Kualitas pelayanan juga dapat dilihat dari perhatian dan tindakan karyawan puskesmas terhadap para pasien, yang mana karyawan memiliki kemauan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat menunjukan puskesmas yang profesional. Subjek H mengatakan pelayanan yang diterima selama berobat di puskesmas menteng palangka raya ini sudah cukup baik, hanya saja operasional kurang lengkap seperti kursi padahal pihak puskesmas sudah mengetahui banyaknya pasien yang berminat untuk berobat di puskesmas tersebut.

Manajemen pelayanan masyarakat tidak sekedar sebagai individu yang terdiri dari jasmani dan rohani, melainkan juga sebagai makhluk sosial yang hidup bekerja sama dengan sesamanya membentuk keluarga, suku dan bangsa. Manajemen pelayanan kepada masyarakat dapat berlaku pada semua

aspek termasuk juga aspek kesehatan. Puskesmas menteng merupakan suatu penyedia jasa atau pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan melihat kualitas pelayanan yang ada di puskesmas menteng. Pasien yang ada di puskesmas menteng ada juga yang mempunyai kartu asuransi atau BPJS dan juga ada yang tidak menggunakan asuransi atau BPJS, untuk mendapatkan kartu pelayanan kesehatan secara gratis yaitu menggunakan kartu BPJS. Tujuan utama Pelayanan kesehatan masyarakat yaitu untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah penyakitb tanpa mengabaikan penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Pelayanan kesehatan tersebut antara lain promosi kesehatan, pemberantasan penyakit, penyehatan lingkungan, perbaikan gizi, peningkatan kesehatan keluarga, keluarga berencana, serta berbagai program kesehatan masyarakat lainnya.

Berdasarkan hasil wawancara dengan SA bahwa selama SA berobat di puskesmas menteng ini tidak ada perbedaan, manajemen pelayanan yang diterapkan di puskesmas menteng menurut SA cukup bagus, tetapi puskesmas sering kali terbantu pada keterbatasan seperti kekurangan sarana prasarana, kurangnya dokter spesialis.

Secara umum manajemen pelayanan kesehatan masyarakat umum memberikan pelayanan preventif, promotif, kuratif, sampai dengan rehabilitatif baik melalui upaya kesehatan perorangan atau upaya kesehatan masyarakat. Untuk memberikan pelayanan yang baik tentunya selalu di

usahakan adanya peningkatan kualitas pelayanan guna mencapai derajat kesehatan yang optimal bagi seluruh masyarakat.⁸³

Indonesia terdapat beberapa tempat pelayanan kesehatan masyarakat, seperti Rumah Sakit, Klinik, Puskesmas, Posyandu dan lain sebagainya. Puskesmas misalnya merupakan tulang punggung pelayanan kesehatan tingkat pertama. Konsep puskesmas dilahirkan tahun 1968 ketika dilangsungkan *Rapat Kerja Nasional (Rakerkesnas)* di Jakarta. Waktu itu dibicarakan upaya mengorganisasikan sistem pelayanan kesehatan di tanah air, karena kesehatan tingkat pertama pada waktu itu dirasakan kurang menguntungkan dan dari kegiatan-kegiatan BKIA (*Balai Kesehatan Ibu dan Anak*), BP (*Bimbingan dan Penyuluhan*), P4M (*Pencegah, Pemberantasan, Pembasmian Penyakit Menular*). Dan sebagainya masih berjalan sendiri-sendiri dan tidak saling berhubungan. Melalui *rekerkesnas* tersebut timbul gagasan untuk menyatukan semua pelayanan tingkat pertama kedalam suatu organisasi yang di percaya dan di beri nama *Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)*. Dan puskesmas di bedakan menjadi 4 macam, yaitu puskesmas tingkat desa, puskesmas tingkat kecamatan, puskesmas tingkat kewedanan dan puskesmas tingkat kabupaten.

Manajemen adalah suatu proses atau kerangka kerja yang melibatkan bimbingan atau pengarahan suatu kelompok orang-orang kearah tujuan-tujuan organisasional atau maksud-maksud yang nyata. Manajemen adalah suatu kegiatan, pelaksanaannya adalah “*managing*”- *Pengelolaan*-, sedang

⁸³Nasrul Effendy, *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*, Jakarta: Kedokteran EGC, 1998, h, 4.

pelaksanaannya di sebut manager atau pengelola. Seseorang yang menjadi manajer mengambil alih kewajiban-kewajiban baru, yang seluruhnya bersifat “*managerial*”. Yang paling diantaranya adalah meniadakan kecenderungan untuk melaksanakan sendiri semua urusan. Tugas-tugas operasional dicapai melalui usaha kerja para bawahan sang manajer. Pada hakikatnya, tugas seorang manajer adalah menggunakan usaha para bawahan secara berdayaguna. Namun jarang para manajer benar-benar menghabiskan waktunya dengan pengelolaan, biasanya mereka melaksanakan suatu pekerjaan non-manajemen.

Manajemen mempunyai tujuan untuk mencapai hasil-hasil tertentu, yaitu biasanya diungkapkan dengan istilah-istilah hal-hal yang nyata. Usaha-usaha kelompok itu memberi sumbangannya kepada pencapaian-pencapaian khusus itu. Mungkin manajemen dapat digambarkan sebagai tidak nyata, karena ia tidak dapat dilihat, tetapi hanya terbukti oleh hasil-hasil yang ditimbulkan atau hasil kerja yang memadai kepuasan manusiawi dan hasil-hasil produksi serta jasa yang lebih baik.

Puskesmas sering kali terbantur pada keterbatasan seperti kekurangan saran prasarana, kekurangan dokter spesialis. Oleh karena itu pelayanan askeskin di puskesmas dipengaruhi pula oleh mutu puskesmas tersebut. Untuk itu, cakupan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya bukan semata tercover dalam seratus cakupan penduduk miskin (*Jamkesmas*) yang terlayani. Terlayaninya pasien dengan askeskin perlu dievaluasi dengan sejauh mana standar pelayanan diberikan oleh puskesmas. Puskesmas sebagai

penyedia layanan kesehatan meliputi dimensi peningkat, pencegahan, pengeobatan daneliharaan kesehatan yang terjadi terhadap pengguna jamkesmas pada umumnya adalah belum optimalnya perawatan yang diterima dan minusnya aspek pencegahan peningkatan kesehatan.

Puskesmas menteng memberikan pelayanan yang lebih baik kepada pengguna jasa atau masyarakat. Puskesmas menteng selalu berusaha memberikan pelayanan yang terbaik bagi para pengunjung, salah satunya yaitu pada pelayanan pasien peserta BPJS. Kegiatan pelayanan diharapkan pada terselenggaranya pelayanan untuk memenuhi kepentingan umum atau kepentingan perorangan melalui cara-cara yang tepat dan memuaskan pihak yang dilayani agar pelayanan berhasil dengan baik. Pelayanan dapat berjalan baik jika pemerintah selaku penyelenggara pelayanan memiliki orientasi yang benar mengenai hakikat dari kedudukannya sebagai abdi masyarakat.

Tidak semua puskesmas dapat memberikan pelayanan yang memuaskan pasien, tetapi puskesmas menteng mampu memberikan pelayanan yang sangat memuaskan. Namun memuaskan yang di maksud adalah kualitas pelayanan secara teknis, yang membuat pasien dapat di tangani dengan baik. Pasien benar-benar dapat merasakan dampak dari pelayanan yang diberikan oleh puskesmas.

Berdasarkan pengamatan pelayanan di puskesmas menteng dalam penerapan 3S (*Salam, Senyum, Sapa*) belum terealisasi dengan baik, hal ini dapat dilihat dari cara berkomunikasi petugas yang ada di puskesmas tersebut dengan dengan pasien berobat di puskesmas tersebut. Kesadaran para petugas

mengenai 3S (*Salam, Senyum, Sapa*) sebenarnya ada tapi mereka tidak begitu memperdulikan hal tersebut, karena mereka terfokus pada hal-hal yang lebih substansial. Sebagai pelayan publik seharusnya petugas yang ada sangat memperhatikan sikap kepada masyarakat, karena hal ini akan mempengaruhi kualitas pelayanan puskesmas tersebut. Ada sebagian petugas puskesmas menteng yang kurang memperhatikan sikap mereka kepada pasien. Sehingga pasien kurang nyaman dengan pelayanannya yang diberikan kepada mereka. Sebagian perawat di poli umum juga sering kali menggunakan masker, sehingga interaksi langsung kepada pasien kurang maksimal. Penggunaan masker membuat ekspresi wajah tidak terlihat dan tidak ada kalimat sapaan.

2. Pelayanan Puskesmas Menteng di tinjau Dalam Ekonomi Islam

Hasil penyajian data yang diperoleh peneliti dengan menggunakan metode penelitian kualitatif untuk menjawab rumusan masalah yang diajukan pada rumusan masalah. Untuk rumusan masalah yang kedua untuk melihat pelayanan puskesmas menteng di tinjau dalam ekonomi Islam. Kesehatan merupakan salah satu kebutuhan dari manusia yang sangat penting memerlukan hadirnya sistem pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kaidah Islam untuk membantu penyembuhan, pemeliharaan kesehatan, sekaligus mampu menjadi sarana peningkatan keimanan seseorang muslim yang menjalani pengobatan dan pelayanan. Pelayanan yang diberikan oleh perawat dalam suatu puskesmas berhubungan erat dengan kepuasan yang dirasakan pasien selaku konsumen puskesmas.

Islam memerintahkan kepada umat manusia yang dijadikan sebagai khalifah di bumi, hendaknya dalam manajemen pelayanan dalam ekonomi Islam mempunyai tanggung jawab, kesopanan, keramahan, amanah, dan profesional dalam segala aspek kehidupan, baik secara individual maupun dalam berorganisasi. Hendaknya dalam setiap pelayanan memiliki aturan dan prinsip yang sesuai dengan ajarannya Islam. Seperti dengan hadirnya manajemen pelayanan puskesmas dalam ekonomi Islam sangat membawa dampak yang baik bagi pasien yang ingin berobat di puskesmas menteng palangka raya.

Hal ini sesuai dengan penjelasan dengan SB bahwa puskesmas menteng ini mempunyai SOP untuk perencanaan manajemen pelayanan puskesmas menteng yaitu menggunakan P1, P2, P3 (perencanaan), (pengarahan dan pelaksanaan) dan (pengawasan, pengendalian, dan penilai). Pada awalnya pembuatan RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan), RUK (Rencana Usaha Kegiatan) sedangkan sekarang kami berbasis PIS-PK (Program Indonesia Sehat-Pendekatan Keluarga). Jadi semua perencanaan berdasarkan hasil PIS-PK dari program pemerintah untuk melaksanakan program keluarga sehat. Keterkaitan RPK antara program Indonesia sehat dengan pendekatan keluarga, yaitu PIS-PK melaksanakan kegiatan SMD (Survey Mawas Diri) terhadap masyarakat kemudian ada MMD (Musyawarah Masyarakat Desa) dengan masyarakat untuk menganalisis permasalahan apa yang sedang terjadi di masyarakat serta mencari solusi yang tepat untuk mengatasi masalah tersebut dan harus tercantum dalam

program perencanaan puskesmas. Contohnya banyak masyarakat yang mengalami hipertensi jadi dalam perencanaan harus ada solusi untuk mengatasinya.

Memberikan pelayanan terbaik kepada manusia atau pasien adalah pekerjaan yang sangat mulia dan merupakan pintu kebaikan bagi siapa saja yang melakukannya. Manajemen pelayanan dalam ekonomi Islam yang di gunakan oleh puskesmas menteng palangka raya adalah bahwa sebagaimana niat untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pasien yang berobat di puskesmas menteng tersebut agar tujuan untuk memberikan layanan Islam membawa kepada konsep *al-falah* di dunia dan akhirat. Karena Islam melalui Al-Quran menganjurkan umatnya untuk memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi agar hidup menjadi lebih mudah. Islam mengajarkan kepada umat manusia agar berbuat baik dengan sesama manusia, khususnya dalam hal tolong-menolong. Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas adalah salah satu bentuk pertolongan yang sangat diperlukan oleh pasien yang berobat. Namun pertolongan juga harus diberikan secara penuh, sehingga pertolongan tersebut benar-benar dapat membantu mereka yang memerlukan pertolongan. Totalitas dalam memberikan pertolongan dari pihak puskesmas kepada para pasien yang datang menjadi sangat penting, sebab totalitas petugas dalam pelayanan sangat mempengaruhi manfaat yang akan dirasakan oleh pasien-pasien yang datang untuk berobat. Dalam islam kebermanfaat individu atau sebuah kelompok kepada lingkungan atau orang lain dianjurkan, sebab sebaik-baiknya manusia adalah yang bermanfaat bagi orang

lain. Pelayanan kesehatan adalah salah satu bentuk kebermanfaatan puskesmas kepada pasien yang datang membawa keluhan kesehatan.

Kejujuran menjadi sangat penting artinya bagi kepentingan masing-masing pihak dan selanjutnya sangat menentukan hubungan dan kelangsungan masing-masing pihak. Di dalam manajemen pelayanan puskesmas di terapkan kejujuran jika tidak didasarkan pada prinsip kejujuran maka tidak akan bertahan dan berhasil dalam manajemen pelayanan. Etika pelayanan perspektif Islam menekankan pelayanan yang ramah terhadap para wajib pajak dan perlakuan yang sama kepada masyarakat tidak cukup, selain itu juga perlakuan yang adil dan dipandang sebagai salah satu cara untuk menyelesaikan masalah sehingga dapat menghindari kesalahan. Menurut Ali dan AL-Owaihian.

Profesi dokter dan keperawatan bagi umat Islam diyakini suatu profesi yang bernilai ibadah, menabdikan kepada manusia dan kemanusiaan, mendahulukan kepentingan kesehatan dari individu, keluarga, kelompok dan masyarakat. *Ma'ruf nahi munkar* yang berpedoman pada kaidah-kaidah Islam, medic dan keperawatan yang mencakup yang pertama menerapkan konsep, teori dan prinsip dalam keilmuan terkait asuhan medic dan asuhan keperawatan dengan mengutamakan pedoman pada Alquran dan hadis, yang kedua melaksanakan asuhan medik dan asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan Islam melalui kegiatan pengkajian yang berdasarkan bukti, keempat berlaku jujur, ikhlas dalam memberikan pertolongan kepada pasien baik secara individu, keluarga, kelompok maupun

masyarakat dan semata-mata mengharapkan ridha Allah Swt, dan kelima, bekerja sama dengan tenaga kesehatan lainnya untuk meningkatkan manajemen pelayanan kesehatan dan menyelesaikan masalah pelayanan kesehatan yang berorientasi pada asuhan medik dan asuhan keperawatan yang berdasarkan bukti

Hasil yang didapatkan menurut peneliti adalah bahwa pelaksanaan pelayanan puskesmas menteng yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dasar, kesehatan rujukan dan penunjang, pemberantasan penyakit menular, pembinaan kesehatan lingkungan dan sanitasi dasar, perbaikan gizi masyarakat, pelayanan kefarmasian dan alat kesehatan, pelayanan kesehatan dalam situasi bencana. Upaya pelayanan kesehatan ini juga mengakomodir indikator kinerja Standar Pelayanan Minimal (SPM) bidang kesehatan serta upaya pelayanan kesehatan lain yang diselenggarakan oleh puskesmas menteng Jl Temanggung Tilung.

Berdasarkan hasil wawancara SB bahwa puskesmas menteng ini menerapkan kartu asuransi dan mereka pihak puskesmas menyarankan agar masyarakat sebaiknya menggunakan kartu BPJS. Jika menggunakan Kartu BPJS maka tidak di tanggung tarip berobat anda gratis, sedangkan yang tidak menggunakan kartu BPJS itu akan dikenakan biaya. Untuk keterbukaan informasi puskesmas menteng palangka raya kami dari pihak puskesmas akan mengadakan sosialisasi dan di media sosial kami selalu *share* termasuk di facebook.

Kehendak bebas dalam teori Islam juga mengatur dan menyakini bahwa Allah tidak hanya memiliki kebebasan mutlak, tetapi juga bersifat Rahman dan Rahimnya menganugraahkan kepada manusia kebebasan untuk memilih jalan yang berbentang. Islam itu sebagai suatu agama yang istimewa di banding agama-agama ciptaan lainnya Al-Qur'an dan As Sunnah ini memerintahkan kita mempraktikan ajaran wahyu tersebut dalam semua aspek kehidupan termasuk soal muamalah. Kegiatan ekonomi dan bisnis Islam ini tidak dapat bertahan dan berhasil jika tidak didasarkan pada prinsip kejujuran. Kejujuran dalam berbisnis adalah kunci jeberhasilan. Kejujuran sangat penting bagi kepentingan masing-masing pihak

H memiliki pendapat yang lain menurut H yang membuatnya nyaman dalam pelayanan manajemen puskesmas menteng itu karena tidak ada perbedaan yang menggunakan kartu asuransi dan tidak menggunakan kartu asuransi, serta tarif biaya berobat di puskesmas menteng terjangkau.

Kekuatan penggerak utama kegiatan ekonomi Islam. Islam mendorong agar manusia selalu profesional dalam melakukam apa yang mereka lakukan dan untuk perawat puskesmas menteng mereka juga mencantumkan kesopanan dan keramahan mereka kepada setiap pasien, untuk kejujuran puskesmas menteng juga sudah menerapkan dan tanggung jawab mereka kepada pasien sudah terlaksana kareana itu sudah kewajiban puskesmas menteng untuk memberikan pelayanan yang terbaik untuk masyarakat.

Oleh karena itu segala sesuatu yang menyangkut dalam karakteristik pelayanan dalam pandangan Islam yang dapat di gunakan puskesmas menteng palangka raya adalah sebagai berikut. Sikap yang paling pertama mereka terapkan yaitu jujur sebagaimana jujur dalam manajemen pelayanan yang ada di puskesmas , bertanggung jawab atas profesi yang telah diambil, tidak menipu sikap yang sangat mulia dalam menjalankan profesinya seperti praktek bisnis yang diterapkan oleh Rasulullah SAW, menepati janji sebagai perawat puskesmas juga harus menepati janji nya kepada para pasien maupun diantara sesama perawat puskesmas, melayani dengan rendah hati perawat atau petugas puskesmas menteng csra melayani pasien harus memiliki sikap ramah tamah, sopan santun, murah senyum, suka mengalah namun tetap tanggung jawab.

Pelayanan kesehatan dalam pandangan islam seperti yang telah di jelaskan sebelumnya menjadi sangat penting, karena prioritas dalam ajaran islam adalah kebaikan bagi sesama. Semakin banyak nilai-nilai kebaikan dalam sebuah pelayanan kesehatan maka pelayanan tersebut akan semakin ideal. Ideal dalam hal ini adalah menjadikan sebuah pelayan semakin baik dan meminimalisir hal-hal yang tidak baik. Dalam pelayanan public yang baik harus memperhatikan nilai-nilai etika dan moralitas, sebagai dasar dalam landasan menciptakan pelayan kesehata sebagaimana mestinya. Nilai etika dan moralitas ini dapat diambil dari kaidah-kaidah dalam Islam yang tentunya berdasarkan pada dasar hukum dalam Islam.

Berdasarkan hasil analisis bahwa pelayanan dalam Islam berperspektif Islam memberikan pengaruh positif terhadap kinerja yang baik. Dengan kinerja yang baik itu pula akan tercermin etika kerja Islam itu sendiri, karena dalam islam kinerja yang baik sebagai sarana untuk meningkatkan kualitas ekonomi, social dan psikologis, untuk menjamin kesejahteraan masyarakat dan meningkatkan keimanan. Dengan memberi pelayanan yang memuaskan orang atau sekelompok orang yang dilayani akan menjadi penilaian kualitas pelayanan yang diberikan. Usaha memberikan pelayanan yang terbaik adalah tujuan utama dalam memberikan pelayanan kesehatan di puskesmas menteng, kemampuan ini menunjukkan adanya penerapan kaidah-kaidah islam dalam pemberian pelayanan publik.

Meskipun begitu manajemen pelayanan terhadap pasien puskesmas menteng palangka raya belum optimal tidak dapat dipungkiri, seperti minimnya fasilitas kurangnya kursi tempat pasien ngantri merupakan salah satu kendala yang membuat pasien kurang puas terhadap fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas Menteng Palangka Raya. Kurangnya petugas yang memberikan pelayanan kepada pasien, yang membuat antrian sangat panjang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pelaksanaan manajemen pelayanan puskesmas Menteng Kota Palangka Raya, dalam pelaksanaan manajemen pelayanan puskesmas menteng yang pertama yaitu konsisten terhadap para pasien agar bisa melayani pasien dengan baik. Dalam manajemen pelayanan puskesmas menteng mereka menyelenggarakan kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang sesuai dengan penyelenggaraan puskesmas, perlu ditinjau oleh manajemen pelayanan puskesmas yang baik. Pelayanan terhadap pasien puskesmas menteng palangka raya belum optimal, seperti seperti minimnya fasilitas kurangnya kursi tempat pasien ngantri merupakan salah satu kendala yang membuat pasien kurang puas terhadap fasilitas yang diberikan oleh Puskesmas Menteng Palangka Raya.
2. Pelaksanaan pelayanan puskesmas menteng dalam tinjauan ekonomi Islam dengan mengushakan menghadirkan pelayanan terbaik untuk pasien yang berobat. Yaitu dengan membangun manajemen pelayanan yang jujur, amanah, dan tanggung jawab yang penuh kepada pasien yang berobat. Sehingga dalam pelayanan yang diberikan benar-benar dapat dirasakan manfaatnya oleh para pasien yang berobat di puskesmas menteng.

B. Saran

Sebagai bagian akhir dari skripsi ini, penulis ingin memberikan beberapa saran yang berkenaan dengan manajemen pelayanan puskesmas menteng palangka raya ditinjau dalam ekonomi Islam, yaitu sebagai berikut:

1. Puskesmas menteng palangka raya yaitu dengan melihat pelayanan yang sudah berjalan dengan baik, puskesmas menteng juga harus lebih memperbanyak dokter spesialis. Puskesmas Menteng Palangka Raya untuk lebih memperhatikan media informasi bagi masyarakat agar masyarakat dapat memahami dan mengetahui prosedur dan persyaratan yang harus dipenuhi sehingga proses pelayanan dapat berjalan dengan lancar. Perlunya kerja sama Puskesmas Menteng dengan masyarakat untuk mensosialisasikan informasi-informasi mengenai pelayanan prosedur persyaratan yang harus dipenuhi.
2. Keterampilan petugas puskesmas menteng perlunya penambahan peralatan alat-alat kesehatan. Dan perlunya penambahan dokter spesialis. Pihak puskesmas menteng palangka raya harus mempersiapkan diri untuk membuat lebih baik lagi dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat, sebab pengetahuan pelanggan pengguna jasa pelayanan kesehatan akan terus berkembang meningkatkan dan kesadaran mereka untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dengan pelayanan terbaik akan meningkatkan sehingga hal tersebut akan mengakibatkan tuntutan yang lebih besar lagi terhadap manajemen pelayanan yang diterima oleh mereka.

DAFTAR PUSTAKA

A. Buku

- Abdurrahman Nana Herdiana, *Manajemen Bisnis Syariah dan Kewirausahaan*, Bandung: CV. Pustaka Setia, 2013.
- Adisasmitowiku, *Sistem kesehatan*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada 2007.
- Azwar, Azrul, *pengantar Administrasi Kesehatan*: Jakarta. Binarupa Aksara 1996.
- Bungin dan Burhan, *Analisis Data Penelitian Kualitatif*, Jakarta: PT Raja Grafindo Persada 2003.
- Daymon, Cristne & Immy Holloway. *Metode-Metode Riset Kualitatif Dalam Publik Relations dan Marketing*. Yogyakarta: PT. Bentang Pustaka 2008.
- Emzir, *Analisis Data: Medoogi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Rajawali Pers 2011.
- Efendi Ferry dan Makhfudli, *Keperawatan Kesehatan Komunikasi*, Jakarta: 2009.
- Fathoni, Abdurahman, *Metodologi Penelitian & Teknik Penyusunan Skripsi*. Jakarta: PT. Rineka Cipta 2006
- Kementerian Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemahan untuk Wanita*, Jakarta selatan : Penerbit Wali Oasis Terrace Resident, 2014
- Kolter Philip, *Principle of Marketing*, Jakarta: Gramedia, 2005.
- Meleong Lexy. J, *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya 2006.
- Milles, Matthew B. dan A. Michael Huberman, *Analisis Data Kualitatif*. Jakarta: Universitas Indonesia Press 1999.
- M. Fais Satrianegara dan Siti Saleha, *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan Serta Kebidanan*, Jakarta: Selemba Setia 2009.

- Nasir, Moh. *Metode Penelitian Hukum*, Jakarta: PT Rineka Cipta 1990.
- Nasution, S. 2004. *Metode Research*. Jakarta: Bumi Aksara 2004.
- Noor, Juliansyah. *Metodologi Penelitian Skripsi, Tesis, Disertasi, & Karya Ilmiah*, Jakarta: Kencana Group 2014.
- Nur Rianto Arif Al M, *Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syariah*, Bandung: Alfabeta CV 2010.
- Purwasih, Enda ng. *Hukum Bisnis*, Bogor: Ghalia Indonesia 2010.
- Rivai, Veithzal, dkk, *Islamic Business and Economic Ethics (Mengacu Pada Al-Qur'an dan Mengikuti Jejak Rasulullah Saw dalm Bisnis, Keuangan, dan Ekonomi*, Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2012
- Sarwono, Jonathan, *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*, Yogyakarta: Graha Ilmu 2006.
- Sarwono, Jonathan. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta: Graha Ilmu 2006.
- Tarmizi, Erwandi, *Harta Haram Muamalah Kontemporer*, Bogor: PT Berkat Mulia Insani, 2016
- Trihono. *Manajemen Puskesmas*, CV. Sagung Seto Jakarta, 2005
- Yusanto, Ismail Muhammad. *Pengantar Manajemen Syari'ah*, Jakarta: Khayrul Bayam. Handoko 2002.

B. Skripsi

- Bidiarto, *Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Kecamatan Enrekang Kabupaten Enrekang*, Makassar: Universitas Hasanuddin Fakultas Ilmu

Sosial Dan Ilmu Politik Jurusan Ilmu Administrasi Program Studi Administrasi Negara, 2015.

Bustami, Mase Randy, *Kualitas Pelayanan Puskesmas Rawat Inap Katibung Kabupaten Lampung Selatan Kepada Peserta Program Jaminan Kesehatan Nasional Dalam Pelayanan Tingkat I Dasar*. Bandar Lampung; Fakultas Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Lampung Bandar Lampung 2016.

Suriani, Neri Sarah, *Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Baja Kecamatan Cibodas Kota Tenggara*. Serang : Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, 2011.

C. Internet

<https://www.kajianpustaka.com/2015/07//pengertian-fungsi-kegiatan-pokok.html?m=1>, Diakses pada tanggal 28 mei 2018.

[Www.sumbersehat.com/2011/10/manajamen-puskesmas.html?m=1](http://www.sumbersehat.com/2011/10/manajamen-puskesmas.html?m=1), Diakses tanggal 27 mei 2018.

